ي. أ. تريباكوف



# الحقل البيولوجي المعالج

## طرائق توظيف طاقة الحقل البيولوجي



ترجمة
د. جلال غازي رافع



ي. أ. تريباكوف

# الحقل البيولوجي المعالج

## طرائق توظيف طاقة الحقل البيولوجي

ترجمة

د. جلال غازي رافع



منشورات دار علاء الدين

- **الحقل البيولوجي المعالج.**

**طرائق توظيف طاقة الحقل البيولوجي**

- **تأليف: ي. أ. تريباكوف.**
- ترجمة: **د. جلال غازي رافع.**
- الطبعة الثانية ٢٠٠٧.
- عدد النسخ /١٠٠٠/ نسخة.



- تمت الطباعة في دار علاء الدين للنشر.
- **هيئة التحرير في دار علاء الدين:**

- الإدارة والإشراف العام: **م. زويا ميخائيلينكو.**
- التدقيق اللغوي: **صالح جاد الله شقير.**
- الغلاف: **م. محمد طه.**
- المتابعة الفنية والإخراج: **أُسامة راشد رحمة.**

دار علاء الدين

**للنشر والتوزيع والترجمة**


سورية، دمشق، ص. ب: ٣٠٥٩٨

هاتف: ٥٦١٧٠٧١، فاكس: ٥٦١٣٢٤١

البريد الإلكتروني: ala-addin@mail.sy

# المجـال البيـولوجـي
# أسـطورة أم حـقيقـة؟

حسب ما ورد في الأساطير الرومانية القديمة، وبالتحديد في القرن الأول للميلاد، أن الإله «سيرابيس Serapis» تجلى لشخصين أحدهما أعمى والآخر مشلول في أحلامهما، ووعدهما بأن الأول سيبصر النور بعد أن يقوم الإمبراطور «فيسباسيان» بوضع القليل من لعابه على عينيه، وأن الثاني سوف يشفى بعد أن يلمسه الإمبراطور بعقبه.

حسب الأسطورة فإن الإمبراطور قد قام باستعراض قدراته الشفائية أمام الكثير من الشهود وكانت تؤول دائماً إلى شفاء المرضى.

كما نسبت الشائعات آنذاك إلى الملك النرويجي «أولاف الثاني» تمتعه بقوى علاجية شفائية سحرية وبقاء هذه القوى في جثته حتى بعد موته، ونسبت إلى ملوك إنكلترا وفرنسا قدرتهم على إشفاء مرضى «الدُراق» «تضخم الغدة الدرقية» بلمسة واحدة منهم.

أما عندما رفض الملك الإنكليزي «فيلغيل الثاني» معالجة أحد المرضى بلمسته، فإن ذلك أدى إلى استياء واسع في صفوف المجتمع الإنكليزي آنذاك.

الكثير من هذه القصص والأساطير حول العرّافين الممارسين للتطبيب بقيت وحفظت في التراث الشعبي وفي أساطيره وحكاياته. الآلاف من الناس المصابين بأمراض مستعصية كانوا يحلمون دائماً باللقاء مع الساحر القادر على إعادة الصحة لهم.

منذ سالف الأزمان والناس يحاولون معالجة الأمراض مستخدمين طرقاً لها علاقة بالسحر بمساعدة التعاويذ والرقى والتلاوات وحتى الصلاة والابتهال إلى الآلهة.

بالنسبة لنا- ونحن مسلحين بأحدث الإنجازات والاكتشافات العالمية- يجب علينا تقبل هذه العوامل بواقعية، ومحاولة دراستها وتحليلها بجدية، وعدم اتهامها بأنها خيالية، بالإضافة إلى استيعابها وإيجاد المبررات العلمية لحدوثها.

يقول البروفسور «أ. غ. سبيركين»: يجب أن نفهم أن الدعاء «التعويذة» يملك أهمية خاصة. بأي معنى الدعاء يملك أهمية؟ إنه يحض النفس، يحفزها، ويشد من عزيمتها ويساعدها على الصبر والتحمل والتأقلم مع الواقع.

إن الدعاء ذو أهمية ليس بمعنى أنه يستدعي قوى خفية سحرية، بل بمعنى آخر، هو قدرته على زيادة قوة المجالات البيولوجية للوصول إلى تركيز أكبر للشخص الممارس له.

- مجال بيولوجي... «سينسيتيف»[1]...

إن هذه الكلمات بشكل ما، لا تُفهم على أنها ضمن نسق واحد حسب النظرية المادية الماركسية. ما الذي سمح إذاً لعالم شهير أن يستخدم مثل هذه الكلمات؟

من الواضح أن السبب هو العوامل المادية الفعلية التي استطاع الباحثون التوصل إليها.

نقدم من جديد كلمة للبروفسور «أ. غ. سبيركين»: لقد علمت بوجود عجوز في مدينة «لينغراد» تقوم برقي «بالقراءة على» الماء ومن ثم تعالج به المرضى، فقمت بإرسال أشخاص ذوي قدرات طاقية خاصة إليها، قاموا باختبار هذا الماء وبتمييزه عن الماء العادي بقدراتهم الطاقية الحسية الخاصة.

إن هذه العجوز حصلت من الطبيعة على قدرة المجال البيولوجي القوي، حيث قال الأشخاص الذين قمت بإرسالهم إليها إنهم رأوا كيف أن يديها تتوهجان بنور المجال البيولوجي عندما تقوم بترقية الماء بواسطتهما.

بالاعتماد على كل ما سبق ذكره وبالإضافة إلى ما جاء عن العالم الأمريكي «ر. ميلير» حول تغيرات التوتر السطحي للسوائل ومعاملها الامتصاصي في

---

١- سينسيتيف: أشخاص يتمتعون بدرجة إحساس عالية جداً، تحت أي نوع من المؤثرات

النطاق التحت أحمر عند التأثير الطاقي البيولوجي عليها من قبل الإنسان، فإن العالم «أ. غ. سبيركين» اعتمد هذه المعلومات بكل جدية وأصبح واحداً من العلماء الأكاديميين القلائل الذين يحاولون فك ألغاز ومسائل المجال البيولوجي.

للأسف، إن الغالبية في مجتمعنا تنظر إلى هذه المسألة بشكل آخر مخالف وغير مؤمن بمصداقيتها، وهي تقوم بانتقادها ومهاجمتها على أنها خيالية ولا تمت للواقع بصلة، وإليكم على سبيل المثال ما جاء في إحدى مقالات صحيفة واسعة الانتشار: «...لقد ظهرت في مجتمعنا ظاهرة جديدة، فقد قام مؤلفو بعض المقالات العلمية بتأكيد واقعية وجود ما يسمى بالمجال البيولوجي مع أن أحدث أجهزة القياس«الفوق حسية» لم تسجل وجود أي مجالات طاقية غير تقليدية. إن هذا لخرافة، لكن ما العمل عند وجود هذه الشواذ في مجتمعنا؟».

قد لا نستطيع اعتبار وجهات النظر هذه بالعادلة. حقيقيةً، وفي حال أن طبيعة المجال البيولوجي بقيت غير معترف بها، كيف لنا إذاً تحديد أي من هذه الأجهزة «الفوق حسية؟» يستطيع إثبات أو نفي وجود المجال البيولوجي؟.

من الواضح تماماً أن نتيجة البحث العشوائي السلبية، دون الثقة بمساواة طرق البحث لا يمكن أن تكون إثباتاً بعدم وجود المجال البيولوجي، أما المقالة الناقدة أنفة الذكر فتُعد مثالاً لعدم اللباقة المهنيّة المقصودة.

إن عوامل كثيرة جاءت على مرِّ القرون وموجودة أيضاً في العصر الحديث، تشهد بكل وضوح على وجود تكوّنات طاقة خاصة داخل جسم الإنسان وعلى وجود مجالات طاقية حوله.

في نهاية القرن الماضي قام العالم «ف. م. بيختيريف» المهتم بمسائل «البارابسيكولوجيا»، بتقديم نظريته حول طاقة الدماغ، والتي تُعد أن نوى الخلايا الموجودة في المادة السنجابية التحت قشرية في الدماغ تحتوي على طاقة الفضاء.

إن العلم الحديث إلى الآن ليس قادراً على تسجيل وتحليل طبيعة طاقة المجال البيولوجي.

هناك الكثير من الفرضيات التي تحاول تفسير هذه الظاهرة. حيث توجد وجهة نظر تقول بأن المجال البيولوجي للإنسان يتألف من مجموع الحقول الفيزيائية المعروفة بالنسبة للعلم.

الحقل الكهربائي، المغناطيسي، الحراري... وإلخ.

يُعد الكثير من الباحثين أن وجود المجال البيولوجي يتعلق بنوع معين من الطاقة غير معروف حتى الآن ويتمتع بخواص الحقول المعروفة من قبل العالم.

لقد قام «أ. ف. أوخاترين» بتقديم فرضيته، والتي تكون حسبها الخواص «الفوق حسيّة» للإنسان موجودة بفضل الجزيئات الخفيفة جداً والمسماة «بالميكروليبتون»، والتي تزن أقل من الإلكترون بنحو ٥- ١٢ مرة.

إن «الميكروليبتون» يعطي المجال أو الحقل «الليبتوني »الذي يشكل التكثيف الطاقي على شكل «كرات، حلقات، أقواس، حزَم، أشكال هندسية فراغية أخرى»؛ والذي يحمل معلومات بيولوجية متنوعة ومتعددة. باختصار فإن «الميكروليبتون» هو الوحدة الأساسية المشكلة للمجال البيولوجي الغامض للإنسان.

على كل الأحوال فإن الإشعاع «الليبتوني» يمكن أن يلتقط بواسطة تصوير خاص، حتى إن وجود أي مانع أو عائق غير شفاف «كالجدار مثلاً» لن يحول دون التقاط صورة الإشعاع على شريط الفيلم.

في الوقت الحالي توجد إمكانات تقنية حقيقية نستطيع بمساعدتها طبع عناصر المجال البيولوجي بواسطة تصويرها فوتوغرافياً بشكلين: أسود وأبيض أو ملون. على طريقة «ي. و. ناركيفيتش» أو على طريقة «س. د. كيرليان».

# ظواهر الحقول البيولوجية
# من حولنا

إذا كان المجال «الحقل» البيولوجي حقيقة وواقعاً؟ فعلينا عندئذ أن نتعرض لمظاهره بشكل دائم في حياتنا اليومية.

أليس هذا واقعياً؟ لننظر إذاً إلى العالم المحيط من حولنا بقليل من الاهتمام والتدقيق، ولنبدأ بحثنا من البيئة.

# طاقة
# الوسط المحيط

هذا واحد من أكثر الموضوعات أهمية، والذي استحوذ على أهمية دولية وعالمية وعلى جميع الصعد في الوقت الحالي.

إن الأزمة البيئية طرحت سؤالاً مهماً وهو: تكون أولا تكون الحياة على الأرض. من خلال «وجهة النظر الطاقية» فإن علاقة الإنسان مع وسطه المحيط لم تدرس حتى الآن بشكل كافٍ. والشيء الوحيد الواضح هو أن الإنسان والطبيعة المحيطة به متحدان في وحدة متكاملة.

قبل كل شيء نورد لكم أمثلة من الأدب الروسي.

**- المثال الأول من رواية «ي. أ. ييفريموف» بعنوان «شفرات الحلاقة»:**

«يدا الفتاة امتدتا إلى يديه وقد سمع همسها»:

- أترى، هذا هنا؟

- ماذا هنا؟

- المرج المقدس. لطالما جئت إلى هنا راكضة عند الفجر للاستحمام في قطرات الندى.

- كيف تفعلين ذلك.

- لقد علمتني عجوز الطريقة: تخلع ملابسك حتى تصبح عارياً تماماً، بعدها تركض عبر المرج إلى الأمام، ثم إلى الخلف، ثم إلى اليسار فإلى اليمين إلى جميع الاتجاهات التي يرنو إليها نظرك.

في البداية سوف تشعر بالبرد يخترق جسدك، وبقلبك يرتعش، وبقطرات الندى الباردة تغمرك حتى الرقبة وتنهمر من جميع أجزائك. بعدها ستشعر بالدفء كأنما جسدك يشتعل ملتهباً، عندئذ سيزول عنك كل التعب بعد ذلك ترتدي ملابسك وتعود إلى المنزل، وسوف تشعر نفسك بالهدوء والأمان وجسدك بالنقاء والطهارة وكأنك عدت للتو من الجنة!

إن هذا المكان ليس بالطبيعي، حيث يقول الشيوخ وكبار السن إنه منذ آلاف السنين نصبت فيه الأصنام والأوثان، ومنذ ذلك الحين لم يجرؤ أحد على لمس أعشابه ودخوله، لأنهم يقولون إنه يسبب المرض للماشية: إن القوى لهائلة في هذا المرج.

- **المثال الثاني من قصة الكاتب «ف. سوكولوف» «نصف البيت للبيع»:**

«أنتم لا تستوعبون! هنا أنا اشعر بالطاقة في داخلي!»

- قال «بورلاكين» بشغف: طاقة عظيمة غير عادية!

لقد رأيتم بأعينكم ماذا حدث بسرعة «اليدي»[1]؟

إن هذا بالطبع ليس لتسليتكم، بل عبارة عن تجربة قمت بها. إنها لتجربة رائعة تحصل لي للمرة الأولى!

---

**١- لقد قام «بورلاكين» بثقب يده في المنطقة ما بين الإبهام والسبابة، ومن ثم قام باشفاء الجرح، حتى انه لم يبق له أثر.**

لقد كانوا يعيشون هنا هذا هو السبب.

لقد عاشوا مدة طويلة وبقوة كاملة، وكل لوح من خشب هذا المنزل مملوء بأحاسيس الحب، الشوق، السعادة، الألم وبالأمل، ولهذا فإن المكان مملوء بتوتر طاقي كثيف يكاد يغمرني من كل الجهات.... لا، إنكم لا تستطيعون تصور هذا.

- قام الكاتبان في هذين المثالين بوصف المجال الطاقي للأرض بدقة وبوضوح، حيث أكدا بأنه يؤثر تأثيراً إيجابياً على الإنسان وذلك بشحنه بسرعة بالحيوية وبالطاقة.

أمِنَ المعقول أن الناس لم يعلموا بهذا كله سوى منذ فترة قصيرة عندما بدأ العلماء بدراسة المجال البيولوجي؟ بالطبع لا، إن هذه الظاهرة معروفة بالنسبة للإنسان منذ القدم، حتى إننا لا نستطيع أن نتذكر تاريخ اكتشافها لكن يمكننا أن نؤكد أن بناء المعابد والكنائس والمساجد في الشرق لم يتم سوى في أماكن ذات تأثير مفيد وجيد على الإنسان روحيّاً «أي أنها تملك تأثيراً طاقياً عليه وعلى مجاله البيولوجي» لقد كان الأشخاص المسؤولون عن اختيار مكان بناء المعبد يتمتعون بمواهب خاصة تؤهلهم لإيجاد إجابة عن السؤال المطروح أمامهم.

ليس مستبعداً أن هؤلاء الأشخاص كانوا يمتلكون مجالات بيولوجية نشيطة وقوية، قادرة على الإحساس بالحالة الطاقية للوسط المحيط بها؛ مما ساعدهم بالتالي على إيجاد الأماكن المناسبة لبناء المعابد.

استناداً على الأمثلة أنفة الذكر يمكننا القول إن مشكلة الوسط المحيط بالإنسان من حيث وجهة النظر الطاقية البيولوجية تأخذ منحى آخر مختلفاً عن منحاها قبل دراسة الحقائق التي لا ريب فيها.

من الضروري التعامل مع الدراسة المستقبلية لهذا الموضوع بشكل أكثر جدية، علمية وإبداعية وبالطرق التجريبية والنظرية.

من المعروف أنه بالإضافة إلى التأثير الإيجابي للوسط المحيط على الإنسان هناك أمثلة على التأثير السلبي أيضاً والذي يؤدي إلى الصحة السيئة والأمراض.

فعلى سبيل المثال توجد مشافٍ تتم فيها معالجة حتى أبسط الأمراض بصعوبة بالغة بالإضافة إلى ذلك فإن الأطباء أنفسهم يعانون من مشكلات صحية.

هناك أمكنة ومنازل حيث الناس الذين يسكنون أو يعيشون فيها لا يتعرضون دائماً للإصابة بالمرض. إنهم يستغربون لماذا كل من يسكن في هذا المبنى أو يزوره يصاب بالمرض بشكل مؤكد. يغادره سكان ويؤمه آخرون والحال على حد سواء! الجميع يصابون بالمرض!...

إن هذه الملاحظات لا تحدث فقط مع الإنسان بل مع الحيوانات أيضاً.

الرعاة مثلاً يعرفون بشكل جيد أمكنة الرعي حيث الماشية تكون نشيطة وتتغذى بشكل جيد والأمكنة التي تجعل الماشية تتصرف على العكس تماماً.

تلعب الغابات دوراً عظيم الأهمية في حياتنا. بالإضافة إلى الحقائق المعروفة بالنسبة لنا هناك أيضاً وجه آخر للعلاقة المتبادلة بين الإنسان والغابات، ألا وهو العلاقة الطاقية، والتي وجدت انعكاساً لها في البحث العلمي الذي أجراه «ي. س. مارتشينكا» بعنوان: «المجال البيولوجي للمنظومة البيئية في الغابات». مجموعة كاملة من الأشجار، وبخاصة صنف الصنوبريات حيث يقوم بدراسة الشحنة «الادخار» الطاقية للإنسان.

ينخفض في الغابات الكثيفة «الأحراش» نشاط المجال البيولوجي للنبات بشكل كبير، يصبح ذا أهمية بالغة.

نستنتج مما سبق ذكره في هذا الباب، أنه بالإمكان الإقرار بواقعية وجود النشاط الطاقي البيولوجي للوسط المحيط، وبالتالي فإنه من الضروري أخذه بالحسبان عند اختيار الأماكن لبناء المنازل والأبنية المتعددة الأغراض.

بالنتيجة يجب الإقرار بأن النوعية الشفائية لكثير من المعالجين[1] يمكن أن تظهر فقط في أماكن معينة مع الالتزام بشروط خاصة قادرة على زيادة نشاط المجال البيولوجي لهؤلاء المعالجين بواسطة تأثير المجال الطاقي البيولوجي للطبيعة المحيطة بهم.

---

١- يقصد بالمعالجين أولئك الأشخاص ذوو الإحساس العالي بالطاقة البيولوجية والقادرين على تركيز طاقتهم الخاصة وتوجيهها وتوظيفها بغرض معالجة الأمراض المختلفة وإشفائها.

# التخاطر عن بعد

## «لغة الأجداد»

ما يزال الجدل مستمراً حول واقعية ظاهرة التخاطر عن بعد.

مع هذا كله، ما الذي يجعلنا لا نأخذ بالحسبان أن الإنسانية عبر تطورها على مرِّ السنين التقت بهذه الظواهر لمرات كثيرة.

إن التخاطر عن بعد كظاهرة تدرس من قبلنا كلغة الأجداد، كشكل بيولوجي للعلاقة المتبادلة بين الأجسام «العضويات».

يمكن تقسيم هذه الظاهرة إلى شكلين أساسيين: التخاطر عن بعد عبر المسافة والتخاطر عن بعد عبر الزمن، باعتقادي، إن تأثيرات هذه الظاهرة قد تكون غير متوقعة غالباً.

يبلغ وزن بطيخة الشمام التي استطاع المزارع الأمريكي نورمان استنباتها في مزرعته نحو ٢٧٨ كغ. لقد حطمت البطيخة بهذا الوزن جميع الأرقام القياسية العالمية في هذا المجال من الزراعة، وقد قامت جمعية محبي الشمّام العالمية بمكافأة نورمان بإعطائه مبلغ عشرة آلاف دولار. على الرغم من ذلك فإن زوجته لم تفاجأ أبداً بوصول البطيخة إلى هذا الوزن القياسي، فقد قالت إن زوجها عاش مع البطيخة، أحبها، تكلم معها وحتى أنه قبَّلها.

إن الحادثة التالية معروفة بالنسبة للباحثين في تاريخ الطب وها كم إياها بالتفصيل:

تعرض أحد قادة الجيوش الأوربية في إحدى الحروب في القرن السابع عشر إلى إصابة في أنفه تسببت في قطع جزء منه.

لجأ القائد إلى واحد من أشهر جراحي أوربا في ذلك الحين، الإيطالي من بالونيا «تاغليا كوتسيس»، طالباً منه إعادة الشكل الطبيعي لوجهه.

قام الجرَّاح بأخذ جزء الأنف الناقص من جلد أحد المتبرعين الذي وافق على تقديم الجلد اللازم للعملية مقابل مكافأة معينة تقاضاها. لقد كانت نتيجة العمل الجراحي ممتازة، لكن بعد مضي ثلاثة عشر شهراً من إجراء العملية حدث بشكل مفاجئ انسلاخ للجلد المأخوذ من المتبرع بعد أن كان قد التحم مع النسج الجديدة للأنف. لقد أتضح فيما بعد أنه في نفس اللحظة التي انسلخ فيها الجلد، كان الشخص الذي تبرع به قد توفي بشكل مفاجئ.

نعود الآن إلى ذكريات «ريرخ»:

عالم الشرق حساس جداً.. أود أن يكون لدي تمثال لـ «بوذا» التيبيتي القديم، ولكن هذا الأمر أصبح الآن صعب المنال.. تكلمنا وفكرنا فيما بيننا كيف يتم ذلك. بعد عدة أيام حضر «لاما» وأحضر معه تمثالاً لـ «بوذا» بحالة جيدة جداً وقال:

السيدة أرادت أن تحصل على «بوذا» وقد أشاروا إليّ أن أعطي «بوذا» من المذبح.. فقلت: أنا لا أستطيع أن أبيع الانعكاس الرباني، خذوه كهدية.

- كيف عرفتم رغبتنا بامتلاك «بوذا»؟

- «تارة البيضاء»[1] جائتني في الحلم وأشارت أن أحضره إليكم.

- إن الشكل العائلي «الأُسري» للتخاطر عن بعد منتشر بشكل واسع للغاية، وقد قام العالم «إيبتون سينكلير» بشرح مظاهره بشكل مفصل في بحثه العلمي بعنوان: «الراديو الذهني». لقد قام هذا المؤلف بالتجارب المشتركة مع زوجته «ميري» والتي كانت رسامة بارعة.

كانت التجارب تتلخص في أن يسافر الزوج «إيبتون» عن منزله إلى مسافة تبعد ٥٠- ٦٠ كم، ومن خلال هذه المسافة الطويلة كان يوحي لزوجته الموجودة في المنزل عن موضوع اللوحة الجديدة.

---

١- تارة البيضاء: في اللغة الهندية القديمة تعني (النجمة) وهي زوجة رب الأرباب في الأسطورة الهندية.

بعدها قام العالم بمقارنة مدى التطابق بين أفكاره التي كان يوحي بها عن بعد وما قامت زوجته برسمه من لوحات، وكانت المفاجأة أنه اكتشف التطابق التام في غالبية اللوحات المرسومة وأن هذا من غير الممكن أن يكون مصادفة.

إن علاقة التخاطر عن بعد بين الزوج والزوجة هي من أكثر العلاقات شيوعاً، وقد تكون ملاحظةً وظاهرةً إلى درجة تثير العجب، ويمكننا إثبات ذلك بإدراج نتائج البحث المنفذ من قبل الأخصائيين في إحدى الجامعات الأمريكية. حسب ما ورد من نتائج هذا البحث العلمي التي حصل عليها فإن واحداً من أصل خمسة رجال متزوجين يعاني أثناء فترة حمل زوجته من آلام في المعدة، انعدام الشهية والشعور أحياناً برغبة في التقيؤ.

إن هذا المرض الغريب من نوعه منتشر للغاية ضمن القبائل الإفريقية البدائية، حيث جرت العادة أن يلجأ الأب إلى فراشه بعد ولادة زوجته مباشرة لاستعادة قواه، وكأنه قام بولادة الطفل بنفسه.

يمكننا أيضاً أن نجد ما يذكرنا بهذا المرض في المصادر التاريخية الأوربية المنقولة منذ أزمنة الإمبراطورية الرومانية.

في حال عرضنا مظاهر هذا المرض على طبيب الأمراض النسائية والتوليد، فإنه مباشرة يعطي تشخيصاً بأن هذه المظاهر هي نفس مظاهر التسمم الحملي التي تعاني منها النساء عند الحمل، ولكن وجود هذه المظاهر لدى بعض أزواجهن من الرجال يؤكد وجود علاقة التخاطر الأسري بين الزوج وزوجته، فعندما تقوم الزوجة بإبلاغ زوجها عن حالة جسمها وما يعانيه من تغيرات مرضية أثناء الحمل، فإن الزوج، بوجود علاقة التخاطر الذهني معها، سوف يعيش نفس حالتها المرضية دون أن يشعر أو يرغب في ذلك.

للمرتابين الذين ما يزالون يشكون في واقعية المجال البيولوجي ومؤثراته المتجلية في التخاطر نورد في ما يلي كلمات العالم المادي العظيم، واضع نظرية الملاحة في الفضاء الخارجي «قسطنطين إدوارد فيتش»، المكتوبة في كانون أول عام ١٩٢٣، في

رسالته إلى «ب. ب. كوجينسكي»: «إن ظاهرة التخاطر عن بعد لا يمكن أن تكون قابلة للشك. حيث أنه بالإضافة إلى الكم الهائل من الملفات الواقعية المؤكدة لحقيقة هذه الظاهرة، فإنك تصادف الكثير من العائلات والأسر التي تملك الكثير من الإثباتات الواقعية من حياتها اليومية، والتي تؤكد واقعية التخاطر عن بعد. إن هذا كله ليستحق تفسير هذه الظاهرة المثيرة للجدل من وجهة نظر علمية بحتة».

إن التخاطر عن بعد يستخدم بشكل واسع في التأثيرات المتعلقة بتوجيه الطاقة البيولوجية العلاجي: في التشخيص المرضي، المعالجة، وعند تطبيق التنويم المغناطيسي.

عند الحديث عن جوهر هذه الظاهرة الغريبة من الضروري التأكيد أن الحديث يدور بشكل أساسي حول عمليات التبادل المعلوماتي بين الأشخاص المرتبطين فيما بينهم بعلاقة التخاطر الذهني عن بعد، والتي يتم تحقيقها أو ترسيخها غالباً في الحالات الطارئة والمترافقة مع الخطر.

عادة فإن هكذا علاقة يمكن أن تظهر بين الطفل وأهله، بين الزوجين، وبين العشاق.

المثير للدهشة أن ظاهرة التخاطر يمكن أن تظهر بين الإنسان والحيوانات الأليفة وبخاصة عندما يظهر تفاهم متبادل، غير قابل للتفسير لدى الكثير من الناس، بين الإنسان وكلبه، حصانه، قطته و... الخ.

عند تأمل قدرات الإنسان الحسية، من غير الممكن تجاهل مسألة أن أعضاء الحس تقتصر. بشكل انتقائي على الإنسان المدى الحقيقي أو الواقعي للمؤثرات الخارجية الموجودة من حوله، وتقوم بتسجيل أو باستقبال جزء منها، وكأنها تقوم بتصفية «فلترة» المعلومات الواصلة إلى الجهاز العصبي المركزي.

إن الإنسان العصري غير قادر على سماع أو استقبال سوى الأصوات المحصورة ضمن مجال ضيق من الاهتزازات، والمتوافقة بشكل أساسي مع طيف اهتزازات الصوت البشري.

بالإضافة إلى أن الإنسان لا يرى الكثير مما يحيط به، كما أنه غير قادر على استقبال أو قراءة أفكار الناس المحيطين به والإحساس بحالتهم الروحية.

في النهاية، إن هذا النتيجة المنطقية لتطور الحضارة الإنسانية على مدى آلاف السنين، والذي تغيرت خلاله جذرياً شروط الوسط الاجتماعي والبيئي:

من الطبيعي ضمن ظروف تزاحم الناس ومشكلات العصر الحالي أن تستخدم الظاهر «الفوق حسيّة» «الطاقية البيولوجية» لأغراض شريرة وضارة.

ليس مصادفة أن الأشخاص المتمتعين بقدرات فوق حسية «طاقية بيولوجية» في القرون الوسطى قضوا نحبهم حرقاً، أما في عصرنا الحالي فإن الأبحاث والدراسات الجدية في مجال الظواهر الشاذة للمجال البيولوجي تخضع لسرية تامة وتبقى محصورة داخل أجهزة الاستخبارات السرية.

لكن الآن فقط أصبح المجتمع في الحالة المناسبة التي تسمح له بجني فوائد هذه المظاهر لمصلحة البشرية جمعاء. لهذا فقد ظهر الاهتمام بالتعاليم التقليدية القديمة، والتي يمكن من خلالها إيجاد نصائح وتعليمات عملية معينة تسمح بتطوير المواهب والقدرات «الفوق الحسيّة» «الطاقية البيولوجية».

تتألف جلسة التخاطر من التركيز الذهني، التصور البصري الدقيق للشكل «أو للهيئة» والإرسال التنبيهي الطاقي، والتي يمكن القيام بها جميعاً من خلال تدريبات خاصة بالإضافة إلى التمرين النفسي الذاتي وتمارين اليوغا.

حول التشخيص والمعالجة بمساعدة العلاقات التخاطرية سوف نتحدث فيما بعد.

سوف نلاحظ هنا أن المعالجة يمكن أن تحقق بواسطة التنويم المغناطيسي أيضاً.

ينحصر جوهر هذه الظاهرة في كون حالة التنويم المغناطيسي يمكن أن تنفذ عن بعد، عندما يقع الشخص الخاضع للتنويم المغناطيسي ضمن شروط التبادل الإيحائي مع المنوم المغناطيسي «تخاطر + تنويم مغناطيسي».

يوجد مجموعة كبيرة من الشواهد التاريخية حول التطبيق الناجح لجلسات التنويم المغناطيسي.

طبقت هذه الظاهرة في الطب لأول مرة في عام ١٨٨٦م. من قبل «ب. جاني» ومساعده «م. جيبير».

# البحث عن الدفائن

## «الكنوز»

لنشرح بدايةً الوجه الخارجي التقني لهذه الظاهرة.

إن الإنسان الذي يمارس هذا العمل، يمسك بيده قضيباً من الصفصاف «على أن يكون القضيب متشعباً إلى طرفين أو نهايتين» ويمشي ممسكاً القضيب أمامه بشكل أفقي. وبذلك فإنه قادر على اكتشاف ما يوجد تحت الأرض من مياه جوفية ومن معادن، وحتى إذا كان هناك شيء مطمور تحت التراب أم لا. حيث إن القضيب يميل نحو الأسفل أو نحو الأعلى عند مروره فوق هذه الأماكن.

يمكن في بعض الأحيان استخدام وسائل أخرى غير قضيب الصفصاف، بالإضافة إلى إمكانية الاستغناء عن أي من هذه الوسائل والاكتفاء بالبحث عن الدفائن بواسطة اليدين كما يفعل بعض الأشخاص المتميزين.

إن هذه الطريقة التقليدية كانت وما تزال متبعة من قبل الكثير من الشعوب، أما الآن فقد تمت دراستها بشكل علمي وإعطاء تفسيرات علمية مناسبة ومقنعة لها وإطلاق تسمية جديدة علمية وهي: المؤثر «البيوفيزيائي» الاستشعاري.

إن هذه الطريقة بحد ذاتها معروفة منذ القدم، لكن حتى الآن فإن آلية حدوثها تسبب الخلاف في وجهات النظر بين المختصين في هذا المجال.

لقد قام العلماء بتقديم مجموعة كبيرة من التحليلات الموضحة لسبب ميلان القضيب.

لكن غالبية الفرضيات المقدمة، بغض النظر عن بعض الاختلافات البسيطة الموجودة فيما بينها من حيث بعض الأمور، فإنها تنظر إلى هذه الظاهرة كتبادل تأثيري شاذ بين المجال البيولوجي للإنسان والمجالات الطاقية الموجودة حول كل جسم مادي.

عندما تتراكب هذه المجالات «الحقول» الواحد فوق الآخر، يظهر ما يشبه الرنين، والذي يؤدي بدوره إلى تقلص غير إرادي فجائي لعضلات اليد وبالتالي إلى ميل القضيب إلى جهة معينة.

يستطيع الشخص المحترف في مجال البحث عن الدفائن أن يتحكم بهذه العملية، حيث يكفي بالنسبة له أن يفكر حول مادة أو شيء ما لا على التعيين، وبشكل مباشر يقوم مجاله البيولوجي بتوليف نفسه على هذه المادة أو هذا الشيء.

فإذا قام بالتفكير وبتصور الماء مثلاً، فإن القضيب سوف يقوم باستشعار مصادر الماء الواقعة في باطن الأرض بشكل انتقائي.

إن طريقة الاستشعار البيولوجي يمكن أن تستخدم لدراسة المجالات البيولوجية للأجسام الحيّة. لقد تم بواسطة هذه الطريقة اكتشاف تباين خواص مجالات «حقول» الأجسام الحية، وتم إثبات وجود التبادل التأثيري للمجالات البيولوجية الخاصة بمنظومات حيّة متعددة.

المثير للاهتمام هو أن البحث عن الدفائن تماماً كما التخاطر عن بعد، يمكن أن يتم تناوله من منطلق الإحساس «الاستشعار» المعلوماتي.

إن صحة هذه المقارنة أثبتت تجريبياً، فقد اقترح العلماء أنه في شروط معينة يكون نجاح البحث عن الدفائن متعلقاً فقط بإرسال المعلومات من المؤثر «الشخص الذي يقوم بالبحث» إلى الأداة التي يبحث بواسطتها «القضيب».

# التحليـل النفســي القياســي

في حـال بقيـت أي أداة لـزمن طويـل مـستخدمة مـن قبـل شـخص معـين، ولم يقـم صاحبها بإعادتها أو بإعطائها للآخرين، فيمكن من خلال هذه الأداة أو الشيء .... الخ. الحصول على معلومات حول صاحبه، ومن ضمنها معلومات حول ميزاته وصفاته الخاصة.

يمكن اعتبار التحليل النفسي القياسي كواحد من أشكال التنبؤ، المحقق بين الناس والظواهر بواسطة حلقة وصل- أداة «أداة معدنية، حجر، خصلة شعر، مفتاح، قطعة ملابس، رسالة... الخ».

إن الأداة- الوسيط بسبب تواجدها بتماس طويل الأمد مع المجال البيولوجي لصاحبها، يطبع في تكوينها بشكل معين «أو في بنيتها» معلومات حول صاحبها، والتي يمكن أن تفسر من قبل الأشخاص ذوي الإحساس الطاقي العالي والقادرين على استقبال وقراءة المعلومات المطبوعة أو العالقة في الأداة.

هكذا، وبواسطة الأدوات التي كانت على تماس دائم مع الشخص المدروس، بالإمكان الحصول على معلومات متنوعة حوله: معرفة حالته الصحية، هل هو حيّ أم ميت أو اكتشاف سبب موته.

يمكن الافتراض بأن هذه الظاهرة الطاقية البيولوجية متعلقة بقدرات المتنبئ على استقراء المعلومات المرتبطة طاقياً على مستوى تحت إدراكي «أو لا شعوري».

عند التحليل النفسي القياسي للأداة، والتي من خلالها يمكن استقراء المعلومات حول شخص معين، غالباً ما تكون الأداة الأنسب لتنفيذ هذا هي صورة «رسم» هذا الشخص.

فبامتلاكنا لأي صورة للشخص الذي تهمنا دراسته، يمكننا الحصول على كمية جيدة من المعلومات حوله.

تؤكد التجربة التالية على واقعية وصحة هذه الظاهرة الغريبة، حيث نفذت التجربة في عام ١٩٨٣ م من قبل أستاذ التاريخ «ب. ب. غلوبوي» والمستشعر الطاقي «إكستراسينس»[1] «ف. ي. سافونوف».

حيث قام أستاذ التاريخ بعرض ٢٤ صورة لشخصيات تاريخية قليلة الشهرة عالمياً وطلب من المستشعر أن يحدد من خلال هذه الصور سبب موت كل من أصحابها أو بالتحديد أي جزء من جسم صاحب الصورة كان مسؤولاً عن موت صاحبه، وكانت نتائج التجربة كالتالي:

**جدول رقم - ١ -**

| اسم الشخص صاحب الصورة | منطقة الموت التي حددها المستشعر | السبب الفعلي للموت وظروفه |
|---|---|---|
| بول غوغين | العيون، الرئتان، الدماغ | تفاقم مرض السفلس |
| أنري تولوز- لوتريك | المعدة | نتيجة الإدمان على الكحول |
| فريدريك كاناريس | الرئتان. الاختناق | قتل في السجن |
| هنري فون كليست | قسم الرأس الأيمن | مات انتحاراً «أطلق رصاصة على صدغه الأيمن». |
| جوزيف سميث | القلب، الصدر | السبب مجهول |
| إدوارد ماني | الساقان | غرغرينا الرجل اليسرى |
| ألدو مورو | إصابات بكامل الجسم | مات مقتولاً بالرصاص |
| برسي شللي | الرئتان، اختناق | مات غرقاً |
| أولت أوتيمن | الرأس، الرقبة | نزيف دماغي. |

---

١ـ المستشعر الطاقي «إكستراسينس»: هو شخص يتمتع بقدرات طاقية بيولوجية، يستطيع من خلالها التقاط وتسجيل وتحليل جميع المعومات المحمولة ضمن المجالات الطاقية البيولوجية بالإضافة إلى قدرته على توجيه هذه الطاقة لمعالجة أو لتشخيص الأمراض أو لأغراض أخرى متعددة

| اسم الشخص صاحب الصورة | منطقة الموت التي حددها المستشعر | السبب الفعلي للموت وظروفه |
| --- | --- | --- |
| ب. أ. ستوليبين | جانبه الأيمن، الكبد | قتل بالرصاص المصوب نحو جذعه |
| ايرونيم كارادا نوس «عالم فلك» | المعدة، الكبد | لقد تنبأ بتاريخ موته، قتل نفسه بالجوع ومات في نفس التاريخ الذي تنبأ به |
| سافونا رولا | الرقبة | مات شنقاً |
| شارل بودلير | الشلل، القلب، الأطراف | تفاقم مرض السفلس |
| إميل زولا | الرئتان، الاختناق | خنق بالغاز |
| ماركيز دي ساد | المعدة، الأمعاء | سل المعدة |
| فنسنتافان غونج | المعدة، فقد الكثير من الدم | انتحر بإطلاق النار في بطنه |
| موريس ميتر لينك | جانبه الأيمن، الكبد | سرطان الكبد |
| أ. ف. كولتشاك | مات مقتولاً | أطلق عليه الرصاص |
| تيودور جريكو | الرأس، الصدغ | انتحر مطلقاً النار على رأسه |
| أندري شيني | خط حول الرقبة | قطع رأسه بالمقصلة |
| ألبير كاميو | جروح متعددة | حادث سيارة |
| م. أ قروبيل | الرئتان | التهاب الرئة |
| فيودور سولوغوب | الرأس | جلطة دماغية |
| فرانس كافكا | الصدر، الرئتان | سل الرئة |

نستنتج من الجدول السابق أن الفعالية العالية لهذه الطريقة تجعل من استخدامها ممكناً، فعلى سبيل المثال يمكن استخدامها في مجال التحقيق بجرائم القتل والاختطاف.

إن المحقق في مثل هذه الحالات يجب أن يتمتع بالقدرة على إجراء التحليل النفسي «السيكولوجي» وأن تكون لديه الخبرة الكافية لتنفيذ ذلك.

يمكن الحصول على نتائج مدهشة مشابهة من دون استخدام الصور، حيث يكون من الكافي طرح اسم الشخص الحقيقي فقط.

إن تجربة كهذه نفذت من قبل نفس الأشخاص «غلوبوي وسافونوف».

حيث كان على المستشعر أن يحدد الجزء المسبب للوفاة من الجسم لتسعة عشر ملكاً من ملوك فرنسا حسب أسمائهم أو ألقابهم ولقد سجلت نتائج هذه التجربة في الجدول التالي:

**جدول رقم - ٢ -**

| اسم الملك أو لقبه | الجزء من الجسم المحدد من قبل المستشعر | السبب الحقيقي للموت |
|---|---|---|
| لودوفيك التاسع | الرئتان، الصدر، العقد اللمفية | الطاعون |
| كارل الخامس | المثانة، الكليتان | أمراض الجهاز البولي |
| كارل السادس | الرئتان، الحنجرة | التهاب الرئة الحاد |
| كارل السابع | الرجل اليسرى، الفخذان | ورم سرطاني في الأرجل |
| ليودفيك الحادي عشر | المعدة، الأمعاء | قرحة المعدة |
| كارل الثامن | الوجه، الرأس | ورم الدماغ |
| ليودوفيك الثاني عشر | القلب أو الصدر | جلطة قلبية |
| فرنسيس الأول | العمود الفقري، أسفل البطن، الحوض | تفاقم مرض السفلس |
| هنري الثاني | الجمجمة، الجهة اليسرى من الرأس | كدمات في الرأس أثناء التدريب |
| فرنسيس الثاني | الأذن اليمنى، الدماغ | تفاقم التهاب الأذن القيحي |

| اسم الملك أو لقبه | الجزء من الجسم المحدد من قبل المستشعر | السبب الحقيقي للموت |
|---|---|---|
| كارل التاسع | التسمم، المعدة | مات مسموماً |
| هنري الثالث | الصدر، القلب | قتل بخنجر في الصدر |
| هنري الرابع | القلب | قتل بخنجر في الظهر |
| ليودوفيك الرابع عشر | الكليتان، المثانة | تسمم دموي بولي «يوريمية» |
| لودوفيك الخامس عشر | مرض معدي؟ | الجدري |
| ليودوفيك الثامن عشر | الأمعاء | سرطان الكولون |
| كارل العاشر | القلب | جلطة قلبية |
| لوي فيليب | الرأس، الأوعية الدموية للدماغ | جلطة قلبية |

إن ما ورد في هذا الجدول يؤكد بكل وضوح تطابق نتائج التحليل النفسي مع الحقائق التاريخية المعروفة عن أسباب موت الملوك في فرنسا.

لقد كان من الممكن تقديم كمية كبيرة من الإثباتات والأمثلة الحقيقية المؤكدة لواقعية الإمكانات التشخيصية المدهشة لظاهرة التنبؤ.

من الصعب جداً إعطاء براهين علمية دقيقة لهذه الظاهرة، لاسيما وأن العلوم التقليدية بالإضافة إلى كونها لا تبحث في هذه الظواهر ولا تدرسها، فإنها لا تعترف بها أساساً بكل أسف.

# الحقل البيولوجي المعالج

على الرغم من أن ذلك يبدو مذهلاً «غير مألوف»، لكن كلما ظهرت دراسات ومعلومات جديدة حول إمكانات العلاج الطاقي البيولوجي، كلما انتشرت بشكل أوسع النقاشات حول واقعيته.

إن الحقل البيولوجي في تصوري يُعد كالدواء العام «واسع الطيف»، والذي بواسطته يمكن التخلص من جميع الأمراض.

بالطبع فإن الطاقة البيولوجية «الفوق حسية» تتميز باستعمالات واسعة الطيف وبالفاعلية العالية، بالإضافة إلى أنها تُعد برأيي الوسيلة الوحيدة لمعالجة أولئك المرضى الذين عجز الطب التقليدي عن معالجتهم.

لكن هذا ليس بتلك البساطة كما يعتقد البعض للوهلة الأولى.

إن مفهوم «الطاقة البيولوجية»، الذي أصبح مستخدماً بشكل واسع في الوقت الحالي، تبين بأنه من أكثر الأمور المثيرة للجدل، على الرغم من أن ظواهره معروفة بالنسبة للإنسانية منذ ما قبل التاريخ.

أما الآن، عندما استطاع الإنسان بواسطة التأثيرات الصادرة عن الحقل البيولوجي والموجهة على الجسم المريض معالجة التهاب جذور الأعصاب، الشقيقة، أمراض الغدد الصم، قصر وبعد الظهر، الربو، الاختلالات العصبية، القرحات والجروح، الروماتيزم وحتى أمراض السرطان، فإنه من المهم الفهم بأن الحديث لا يدور حول معالجة الأمراض، بل حول إشفاء المريض.

إن الإمكانات المدخرة في جسم الإنسان غير محدودة، وفيها بالذات تكمن نقطة تطبيق التأثير الشفائي.

سيكون من الفضول من خلال هذا الطرح التعرف على آراء الطبيب الممارس المعروف «أ. س. زالمانوف» حيث كتب في كتابه «حكمة الجسم الإنساني الغامضة» الصادر منذ نصف قرن: بدلاً من إعادة النظام إلى الجسم المريض المختل ومحاولة تحقيق التوازن الطاقي فيه، فإن الطب التقليدي يسعى إلى إشعال نيران الحرب ضد الاعتداءات المتعددة على جسم الإنسان، أي الأمراض، دون أن يدرك أهمية التوازن الطاقي للجسم.

إن مستوى صحة الإنسان يتناسب طردياً مع درجة توازن منظومة الطاقة البيولوجية للجسم ومع حجم الاحتياطي الطاقي للجسم.

إذا استطاع الجسم التفوق واجتياز جميع الهجمات ضده، فإن صحة الإنسان تكون بذلك جيدة، والاحتياطي النظامي لديه كافياً. عند اختلال التوازن الطاقي، فإن الجسم يفقد قدرته على مقاومة الاعتداءات المرضية وبالتالي سوف يصاب بالمرض.

إن الاستهزاء بهذه الحقيقة الفيزيولوجية الأولية البسيطة يفقد الطب الحديث قدرته على إيجاد الحلول العملية للتخلص من العوامل المرضية وبالتالي تحقيق الشفاء.

لقد وضعت تقنية عمياء، ولا إنسانية تسمى بالمعالجة الكيميا- فيزيائية وهي تعبر عن عدم احترام تكامل وقدسية الجسم الإنساني المريض...

إذا بقي الطب مدعياً إلى هذه الدرجة، إذا احتفظ بمفاهيمه الفوق علمية، إذا لم تتحقق الدهشة أمام عجائب الجسم الإنساني، فإن الأطباء سيبقون صغاراً، عاجزين، متخمين بعلمهم الزائف، مسجونين في برج بابل، حيث جميع العلماء والأخصائيين يعتمدون مبدأ: «حوار الفيل والضفدع».

إن الطب الحديث أمام الأمراض المزمنة، على الرغم من الإنجازات العظيمة التي تحققت لاحقاً، يقف معدوم القوى تقريباً.

يجب على الطب المفسد «المضر» أن يتنحى جانباً ويفسح المجال للعلم المعالج، والذي يسعى في الدرجة الأولى إلى إعادة التوازن الطاقي المختل على طبيعته.

بالحديث حول المدخرات الطاقية عند التعامل مع جسم الإنسان كوحدة متكاملة، لا بد من توجيه الانتباه لدى القارئ إلى التعاليم الشرقية القديمة حول التبادل التأثيري الطاقي لجسم الإنسان مع العالم الخارجي.

إن الوظائف الحيوية للجسم، وأعضائه وأجهزته، جميعها تمدّ بالطاقة القادمة من الخارج «أي من الفضاء».

لقد أظهرت التعاليم الشرقية القديمة وبالأخص «اليوغا»، قدرتها على التطوير العلمي لقدرات الإنسان على التحكم بالطاقة البيولوجية «برانا»[1].

فعلى سبيل المثال، عندما يقوم ممارسو اليوغا بالتوغل «التعمق» الذهني في أعماق أجسامهم أثناء عملية «Meditation»[2]، فإنهم يصلون إليه ويشعرون به وكأنه جسم الفضاء.

هذا تطابق للجسم «للنفس، للأنا» مع الفضاء يحدث بواسطة «كري، مودر، مانتر»، وصيغ تقليدية أخرى- الوسائل التقليدية للإدراك، والتي تسمح باكتشاف الصفات الفردية الخاصة في Mediation متعمق.

**يُذكر في النصوص التعليمية القديمة، أن المصدر غير الناضب لقوى الإنسان يقع في منطقة مشاشة الغدة الصنوبرية «العين الثالثة»، والتي من خلالها يرى الإنسان النور غير المادي، الأعلى في لحظة صحة العقل «الانجلاء الفكري أو الذهني».**

لقد رأى ديكارت في الغدة الصنوبرية مكاناً لالتقاء الروح مع بنية الدماغ البشري، واللذان تنتج عن تبادلهما للتأثير «تفاعلهما» الوظائف السيكولوجية «النفسية» العليا.

---

**١- برانا «Prana» هي طريقة توظيف الطاقة البيولوجية من أجل تنفيذ أهداف معينة «كمعالجة الأمراض».**

**٢- هو عبارة عن عملية داخلية موجهة نحو الارتقاء بوسائط التفكير العميق بالأفكار التجريدية العيليا، أثناء عملية التركيز العميق.**

في البنية التشريحية الطاقية للإنسان، تكون المراكز «تشاكرا» مرتبطة بمنظومة آقنية «مسالك» تدعى بـ «ميريديّان».

إن الحالة الصحية الطبيعية للجسم وتنفيذه لوظائفه بشكل طبيعي تتعلق بتوازن العناصر الطاقية السلبية والإيجابية، والمتوافقة مع أنشطة الأعضاء والأجهزة الحاثة والمفرملة.

إن تناسب هذه العناصر الطاقية القطبية خاص بكل إنسان «فردي».

تنتشر الطاقة عبر الأقنية الطاقية «ميريديّان» التي تمتلك بدورها مخارج «منافذ» متعددة إلى سطح الجسم، حيث تقع هذه المنافذ في ما يسمى بنقاط الوخز الأبري، والتي تُعد نقاطاً نشيطة بيولوجياً أو بشكل أدق هي نقاط نشيطة بيوطاقياً.

من الضروري أن نؤكد، على الأهمية الكبيرة للحفاظ على التوازن الكمي والنوعي للعناصر الطاقية القطبية في أعضاء وأجهزة الجسم حيث إن حدوث أي خلل في هذا التوازن يمكن أن يؤدي إلى أكثر العواقب خطورة بالنسبة للإنسان.

- غالباً ما يصادف أخصائيو التشريح المرضي والطب الشرعي ظواهر غريبة، كغياب الأسباب الواضحة المؤدية لموت العضوية، حتى بعد قيامهم بتشريح جميع أعضاء الجسم، فإنهم لا يستطيعون إيجاد السبب الرئيسي المقنع لموت العضوية.

في هذه الحالات يكون تقرير الطبيب حول سبب الموت غامضاً وبحسب خبرة الطبيب وسعة اطلاعه.

وإليكم على سبيل المثال رأي الدكتور «أ. س. ز المانوف» حول هذه المشكلة:

«هناك حالات- وهي ليست نادرة- عندما يكون موت المريض غير قابل للتفسير. لا من خلال تطور المظاهر المرضية، ولا من خلال نقص في الأشكال الأساسية من الوظائف الحيوية للجسم «التنفس، الدوران الدموي، الإفراز»، ولا من خلال حدوث انتكاسات جديّة قبل الموت. تبقى لدينا فرضية واحدة وهي أن حدوث الموت كان بسبب الاختلال المتزامن لتناسب القدرات الطاقية النوعي والكمي لجميع أعضاء وأجهزة الجسم».

هكذا فقد اكتشف «أ. س. ز المازوف» أن سبب الموت قد يكون غريب واقترح في هذه الحالات وجود اختلال في تناسب القدرات الطاقية الكمي والنوعي لأعضاء الجسم، ولكنه لم يفسر آلية حدوث ذلك.

لكنه تكلم عن حالات حدوث ضياع كبير ومفاجئ لجزء معين من الطاقة الداخلية للإنسان والذي يؤدي بدوره إلى موت العضوية، على الرغم من عدم وجود أسباب تشريحية ملموسة للموت.

حسب تصورات حكماء الشرق القديم يُعد المرض نتيجة حتمية لاختلال التوازن الطاقي الداخلي، حيث يفسر حدوث أمراض معينة بسبب تهيج الأعضاء والأجهزة والناتج عن زيادة مدخرها الطاقي عن مستواه الطبيعي، ويفسر حدوث أمراض أخرى بسبب ضعف الأعضاء والأجهزة والناتج عن نقص مدخرها الطاقي عن مستواه الطبيعي.

إن مستشعري الطاقة البيولوجية «إكسترا سيانس» من خلال قيامهم بعلميات التشخيص المرضي الناجحة يؤكدون بأنهم يشعرون بإحساسات مختلفة خاصة أثناء استشعارهم بواسطة راحتي اليدين لمناطق وأجزاء مختلفة من جسم الشخص المريض في حال عانت هذه المناطق من خلل في توازنها الطاقي.

ويقومون حسب هذه الأحاسيس بتحديد العضو المصاب وحتى درجة الخلل في وظائفه.

من هنا تنبع طريقة المعالجة، المندرجة بأن يقوم المعالج بإعادة التوازن بين العناصر الإيجابية والسلبية، مستبعداً بذلك نقص أو زيادة الطاقة بالتأثير من خلال النقاط النشيطة بيولوجياً.

إن هذا التأثير يمكن أن يطبق تقنياً ليس فقط بشكل غير مباشر «باستخدام الإبر مثلاً»، بل وبشكل مباشر بواسطة تأثير الحقل البيولوجي الأثيري للمعالج.

إن ما يتعلق بتقنية التأثير العلاجي للمستشعر الطاقي سيتم شرحه فيما بعد ضمن هذا الكتاب.

هنا يجب التنويه بأن تطوير الميزات الاستشعارية الطاقية العالية مسألة ليست بسيطة، حيث تتطلب الكثير من الوقت، تمارين خاصة تدريبية، والأهم من ذلك كله تغيير النمط الحياتي والمعيشي للإنسان، إن الطريق إليها يكمن في اتباع منهج تعليمي خاص مع استخدام أساليب التمرين النفسي، اليوغا وعوامل أخرى.

إنه تحرير النفس وانفتاحها على كل شيء، تعاليها عن النزوات والأخطاء والرضى والقناعة بالواقع.

ليس مصادفة وجود مجموعة كاملة من التمارين لبناء وتطوير الإبداع الذاتي الخلاق للشخص. من المهم معرفة أن كل هذا يبدأ من التحكم بأجسادكم وبتنفسكم، فقط عندئذ تنفتح أمام الإنسان قدرات نفسية جديدة خاصة ومميزة.

من دون قدرة عالية على التركيز «تركيز الانتباه»، وبدون القدرة والجاهزية العالية لتحمل الجهد النفسي الكبير يجب عدم انتظار نتائج ملحوظة من الواجب أخذها بالحسبان أنه على الرغم من امتلاك جميع الناس للحقل البيولوجي فإن ميزاته الخاصة تختلف من شخص لآخر حيث يمكن أن يتميّز الحقل البيولوجي لدى بعض الأشخاص، مقارنة مع الكتلة الأساسية للعينة المدروسة من الأشخاص، بوصوله إلى مستويات غير طبيعية.

من الممكن اعتبار أن قيمة الحقل البيولوجي وخواصه تحدد غالباً بالعوامل الوراثية أكثر منها بالعوامل المكتسبة خلال الحياة.

على الرغم من هذا كله فإن تدريب وتمرين الميزات الخاصة مطلوب في جميع الحالات. حيث إن الحالة الوظيفية للحقل البيولوجي تتعلق بقدرة الإنسان على التحكم به.

يُعد أن قيمة الحقل البيولوجي وقدراته الجهدية يتعلقان بحالة الإنسان النفسية والفيزيولوجية بالإضافة إلى تأثير المركبات والوسائط الدوائية والكيميائية عليهما.

لإظهار أثر الحقل البيولوجي من الضروري امتلاك قوة الإرادة، الجاهزية الانفعالية المناسبة، قدرات التركيز العالي جداً وبالإضافة إلى تأثير طاقي خاص من قبل شخص آخر.

إن تطور الإرادة يحدث عادةً أثناء عملية الاجتياز الإدراكي لجميع الحواجز والعوائق المحتملة، مع الكبح المدرك لجميع الرغبات الغرائزية. فيما يتعلق بالتمارين الخاصة بتركيز الانتباه، فهي مشروحة بالشكل الكافي في المناهج العلمية الحديثة.

يمكن أن يكون هذا من خلال تركيز النظر على نقطة معينة ضمن حقل الرؤية، حيث يجب توجيه وإبقاء الانتباه عليها باستمرارية دون الشرود عنها حتى فكرياً لمدة ٢٠- ٣٠ ثانية على الأقل.

هكذا تمرين يومي يسمح بالوصول إلى تركيز لمدة أطول ويحث على تطوير القدرات السيكولوجية المكبوتة أو الكامنة.

لقد استطاع اليابانيون، على مدى مئات السنين، من خلال تطوير تمارين التركيز أن يكتشفوا مجموعة من المؤثرات العملية القيمة لهذه التمارين:

١- رفع مستوى النشاط الحيوي، والذي يساعد على التخلص من المشكلات الصحية المزمنة.

٢- إعادة العمليات الجارية ضمن الجهاز العصبي إلى طبيعتها ومستواها الصحيح وبالتالي معالجة الأمراض العصبية.

٣- تحسين المزاج السيئ.

٤- تشكيل الإرادة الفردية في حال انعدامها.

٤- ضمان مستوى عالٍ للإنتاج والقضاء على آي مشكلات أو سوء تفاهم بين الأشخاص في مجموعات العمل.

٦- رفع القدرات الذهنية، العقلية والإدراكية.

- بالنتيجة فإن تطبيق وممارسة هذه التمارين الخاصة على المدى الطويل تؤدي إلى ارتفاع قدرة الجسم على مقاومة الأمراض، ازدياد القدرات الإبداعية، تحسن الذاكرة وتنامي القدرة على إيجاد الحلول المناسبة لجميع المشكلات والمسائل المحتملة.

# مسائل أساسية
# في الاستشعار الطاقي البيولوجي

من الطبيعي في إطار هذا العمل أن يكون من غير الممكن عرض جميع العوامل الموجودة ضمنه والإحاطة بها، وبخاصة المتعلقة منها بالحقل البيولوجي وظواهر الاستشعار الطاقي البيولوجي، وإعطاء شرح نظري كامل لهذا الظواهر الغريبة.

إن مهمتنا أكثر تواضعاً، حيث تقتصر على طرح ومناقشة الأمور الأساسية والرئيسية الخاصة بهذه المشكلات.

فلنحاول إذاً الإجابة عن بعض الأسئلة المهمة ضمن هذا المجال:

## السؤال الأول:

**هل يُعد الجسم البشري مؤهلاً لاستقبال، ومعالجة وتحليل طاقة الحقول البيولوجية؟**

للإجابة على هذا السؤال من الضروري تذكر الأسس التشريحية والفيزيولوجية لوظائف الجهاز العصبي لدى الإنسان.

يُعد الجهاز العصبي بنية معقدة متممة لوظائف جميع أجهزة الجسم الأخرى، وقائمة بجميع الوظائف السيكولوجية العليا.

تُعد الخلية العصبية «النيرون» وحدة البناء الوظيفية الأساسية في الجهاز العصبي، حيث تحاط كل منها بخلايا مساعدة وعازلة، والتي تغلف بنهاياتها واستطالتها بكثافة جميع الأوعية الدموية في أنسجة الجهاز العصبي المركزي «الدماغ والنخاع الشوكي» وبالتالي تعزل الخلايا العصبية عن جهاز الدوران.

ضمن هذا كله فإن تبادل المواد الخلوي بين النيرونات والدم يتم بشكل غير مباشر من خلال الشقوق والفجوات البين خلوية.

إذا أخذنا بالحسبان النشاط الكبير للخلايا العصبية فقد يظهر لدينا الشك بقدرتها على حصولها على الإمداد الطاقي الكامل من خلال الدم.

لذلك يعتقد بعض العلماء أن الخلايا العصبية تحصل على الكمية الطاقية اللازمة لإتمام نشاطها الوظيفي العالي من العالم الخارجي، وبشكل أساسي من خلال شبكية العين، النقاط النشيطة بيولوجياً ومن خلال ما يسمى بالتشاكرا أي مراكز الطاقة البيولوجية في جسم الإنسان والتي يبلغ عددها سبعة مراكز منتشرة في نقاط مختلفة من جسم الإنسان.

علينا أن نتذكر بأن الدماغ، والعيون والجلد تنشأ من وريقة جنينية واحدة ألا وهي «الإكتوديرما». حيث إن هذا المنشأ الواحد يضمن العلاقة الطاقية الحميمة المتبادلة فيما بين هذه الأعضاء من الجسم.

فعلى سبيل المثال تتألف الطبقتان الأولى والثانية من شبكية العين من الخلايا العصبية العقدية وثنائية الأقطاب، والتي تقع أمامها المستشعرات الضوئية المخروطية والعصويّة، حيث تضمن هذه الخلايا العصبية وصول الطاقة إلى «النيرونات»، بالإضافة إلى أنها تساعد على توليد طاقة الحقل البيولوجي.

هكذا فإن الشبكية لا تُعد عضواً حسياً فحسب كما يُعدها بعض الأخصائيين، وإنما تُعد منظومة وظيفية معقدة أكثر من ذلك.

لقد ثبت أن العين لم تخلق للرؤية فقط ،وإنما لاستقبال وهضم الطاقة البيولوجية القادمة من الفضاء المحيط بالإنسان، بالإضافة إلى توليد هذه الطاقة.

لقد تم في الأعوام الأخيرة اكتشاف خواص وظيفية جديدة للخلايا العصبية، وبالتالي ظهرت مفاهيم جديدة حول الزجاج الخاص ومنظومة اللحظات «البيومغناطيسية»، وهكذا تطورت هذه المفاهيم وظهرت اكتشافات وأعمال العلماء أمثال «ف. م. بينختيريف» حول وحدانية الكون الطاقية،

«أ. أ. آوختومسكي» حول الفكرة الأساسية، «ب. ك. أنوجين» حول الانعكاس السابق.

في الوقت الحالي تتم دراسة التأثير المتبادل بين القشرة وتحت القشرة الدماغية وبالأخص التأثير المتبادل في الوعي واللا وعي بينهما.

إن هذه المسائل تثير اهتمام الكثير من الأخصائيين وتُعد من أكثر المسائل حيوية وأهمية من بين العلوم التي تبحث في الإنسان.

هكذا وفي الوقت الحاضر يمكننا أن نعتبر من المثبت مقدرة جسمنا الكاملة على القيام بالوظائف الطاقية.

## السؤال الثاني:

**ما هي مصادر الإمداد الطاقي لأجسامنا؟**

إن المراقبة الدائمة لأشخاص ذوي قدرات استشعارية طاقية عالية أثبتت أن هؤلاء الأشخاص عند ممارستهم استقبال أو توجيه الطاقة البيولوجية، لا يصابون بالتعب أو الإنهاك وأن قدراتهم الطاقية تزداد مع كل مرة يمارسون فيها ذلك.

من المنطقي أن يحدث العكس تماماً أي الإنهاك والشعور بانخفاض القدرات الطاقية لديهم، ولكن الذي يحدث هو عدم حدوث ذلك أبداً.

ما هو السبب إذاً؟

إن السبب يكمن في الإمداد الطاقي الدائم الذي يتلقاه هؤلاء الأشخاص.

أما عند البحث عن مصدر هذا الإمداد الطاقي فإننا لا نجد مصدراً منطقياً سوى الوسط المحيط: الفضاء، الأرض وكل ما هو حيّ.

عند النظر من هذه الزاوية فإن الإنسان لن يكون موجوداً بشكل فيزيائي ضمن الوسط المحيط فحسب بل إنه سوف يستحم في بحر الطاقة المحيط به.

هكذا فإن أجسامنا مهيأة ومعدة تشريحياً وفيزيزلوجياً على الإحساس. بطاقة الوسط الخارجي المحيط وعلى استهلاكها، حيث إنها تُعد كافية تماماً ليتابع الجسم حياته.

**السؤال الثالث:**

**ما هي العلاقات الطاقية البيولوجية المتبادلة في منظومة «إنسان- إنسان» وفي المجتمع ككل؟**

للإجابة على هذا السؤال، فلنتعرف بدايةً على هذا المثال المقتطف من رواية «ي. أ. ييفريموف» «شفرات الحلاقة».

هذا مشهد لصراع طاقي بين الدكتور «غيرين» وعالم الآثار «ديراغازي»، والذي يمكننا أن نفرز منه ثلاثة أمور أساسية.

**١- المعركة:**

«سيما» و «ريتا» شعرتا بكل ما تملكان من أحاسيس بالصراع الجاري. لقد أصابهما الذهول الكامل، وكأنه حدث أمامهما بشكل مريع.

لقد لاحظت «سيما» بفزع كيف أن جبهة «غيرين» امتلأت بتجاعيد كثيرة وعميقة. لقد شعرت بأن صديقها بات قريباً من هاوية ما، لكن ما كان هذا- «سيما» لم تفهم.

لقد غمرتها رغبة عارمة بالصراخ، لكن في الوقت نفسه كان هناك قوة غريبة ترغمها على عدم فعل ذلك.

بينما أغلقت «ريتا» عينيها وتابعت خفض رأسها شيئاً فشيئاً.

أنين خافت، موحش أنطلق من بين أسنان «ديراغازي» المطبقة. لقد عاد اللون إلى وجهه الشاحب، وأصبح تنفسه غير ملحوظ وقد أخفض رموشه المخملية وجسمه ارتخى بالكامل.

ارتمى عالم الآثار على الكرسي بينما بقي «غيرين» بوضعيته المتحجرة كالصنم.

- الهدف؟ أعاد هو طرح سؤاله.

ابتسامة ودودة ومخيفة بنفس الوقت حركت شفاه «ديراغازي» المتجمدة.

- السُلطة! متعة السيطرة على الإنسان... على المرأة، التي لن تخضع دون السيطرة لتشعر بها كغصن مرن، وأنت ريح عاتية أردت - تراها تسقط، أردت - فدفعتها بحذائك. أردت- وزحفت على بطنها مقبلة الأيدي...

رعشة خفيفة لمست خد «غيرين» للحظة واحدة فقط، ودون أن يرفع النظر عن «ديراغازي»، كانت نظراته كالحربة التي غرسها في جسم خصمه.

**٢- النصر:**

«وبأي مهمة جئتم إلى هنا»؟

«ديراغازي» ارتعش بشحوب ورمى لفافة التبغ من يده، وبدأ ببطء شديد بشد ظهره منحنياً إلى الأمام.

- ألا تعرفون، أنه أبداً... لا أحد يستطيع... على سؤال الموت!

تشوه وجه عالم الآثار بشكل مخيف، وفي حنجرته دوّى صوت ليس بأنين...

- هنا... تفاهات، معرفة... إيجاد... الأحجار... المنجم... عالم الآثار من أين أخذ... منذ زمن...

- لقد استطعت؟

- فقط الحجارة ولا شيء أكثر من ذلك!

- لماذا الحجارة ولا شيء أكثر من ذلك!

- لماذا الحجارة؟ أي حجارة؟

- لا أعرف! من أين لي معرفة ذلك؟ هم يعرفون لماذا!

- من؟

- أولئك الذين يدفعون! من أين لي أن أعرف؟ «عويل حزين انطلق من صدر «ديراغازي». فجأة أغلق البروفسور عينيه وارتمى على الأرض مثل الكيس فاقداً وعيّه.

«سيما» و «ريتا» انتفضتا بفزع وأخذتا بالنظر إلى «غيرين»، الذي اضطجع على كرسيه مسنداً ظهره ومرخياً يديه.

بعد مرور بضع ثوانٍ وقف «غيرين» ببطء شديد، رفع عالم الآثار عن الأرض وأعاده إلى كرسيّه، ليجلس الأخير بهدوء على الكرسي مغلقاً عينيه، دون أن تكون لديه أي ردة فعل على تغيير وضعيته.

**٣- الأوامر:**

التزموا الصمت!- أمر «غيرين» بقسوة- يكفي! الآن سوف ترتدون معاطفكم، تضعون علب سجائركم في جيوبكم وتخرجون من هنا بسرعة.

تخرجون من العمارة إلى اليسار وتستيقظون بعد عشر خطوات على الرصيف، فاقدين من ذاكرتكم كل ما حصل.

أتسمعون سوف تنسون كل ما حدث! أنتم لم تكونوا هنا ولم تروا شيئاً!

- أسمع؟ أجاب «ديراغازي» بطاعة.-

أنا لم أكن هنا ولم أر شيئاً.

- لقد تم في المقاطع الواردة أعلاه شرح تفصيلي لمعركة أو لصراع بين شخصين ذوي قدرات طاقية بيولوجية عالية، الأول منهما- «غيرين»- والذي تبين أنه الأقوى طاقياً وقد انتصر مدخلاً عالم الآثار «ديراغازي» في حالة التنويم المغناطيسي بالمناسبة قدمنا مثالاً واضحاً وتقليدياً للتنويم المغناطيسي الكلاسيكي.

هكذا بالذات وليس بشكل آخر يتم تطبيق جلسات التنويم المغناطيسي.

من الناحية الطاقية قد يكون الناس بشكل شرطي مشحونين طاقياً بشكل قوي، متوسط أو ضعيف.

عندما نأخذ بالحسبان مستوى المدخر الطاقي للشخص يمكننا تصوّر بضعة أشكال لعلاقة التأثير المتبادل بين أشخاص غير متساوين من حيث الإشباع الطاقي لديهم.

لنمعن النظر مثلاً في علاقة بين شخصين أحدهما أقوى طاقياً من الآخر.

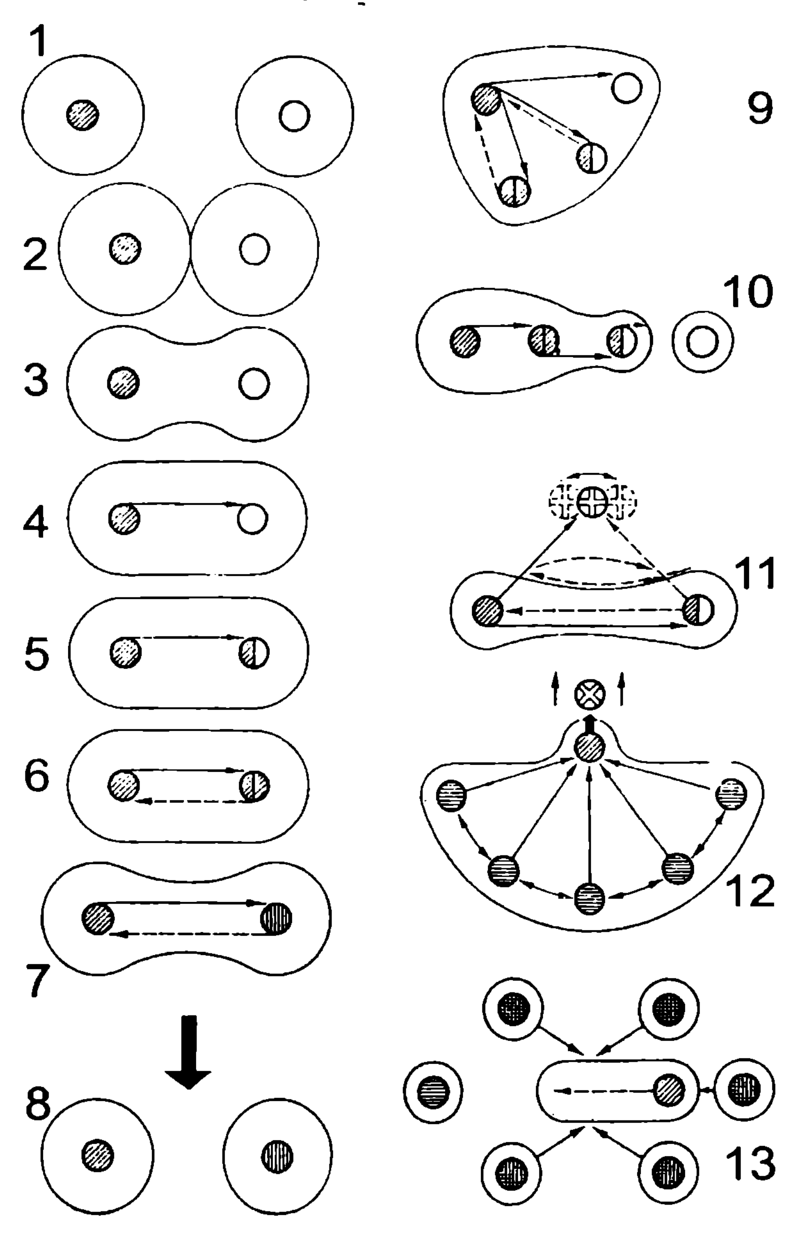
مهما كان الشخص ضعيفاً طاقياً، فإنه على الرغم من ذلك يمتلك شحنة طاقية وحقلاً طاقياً.

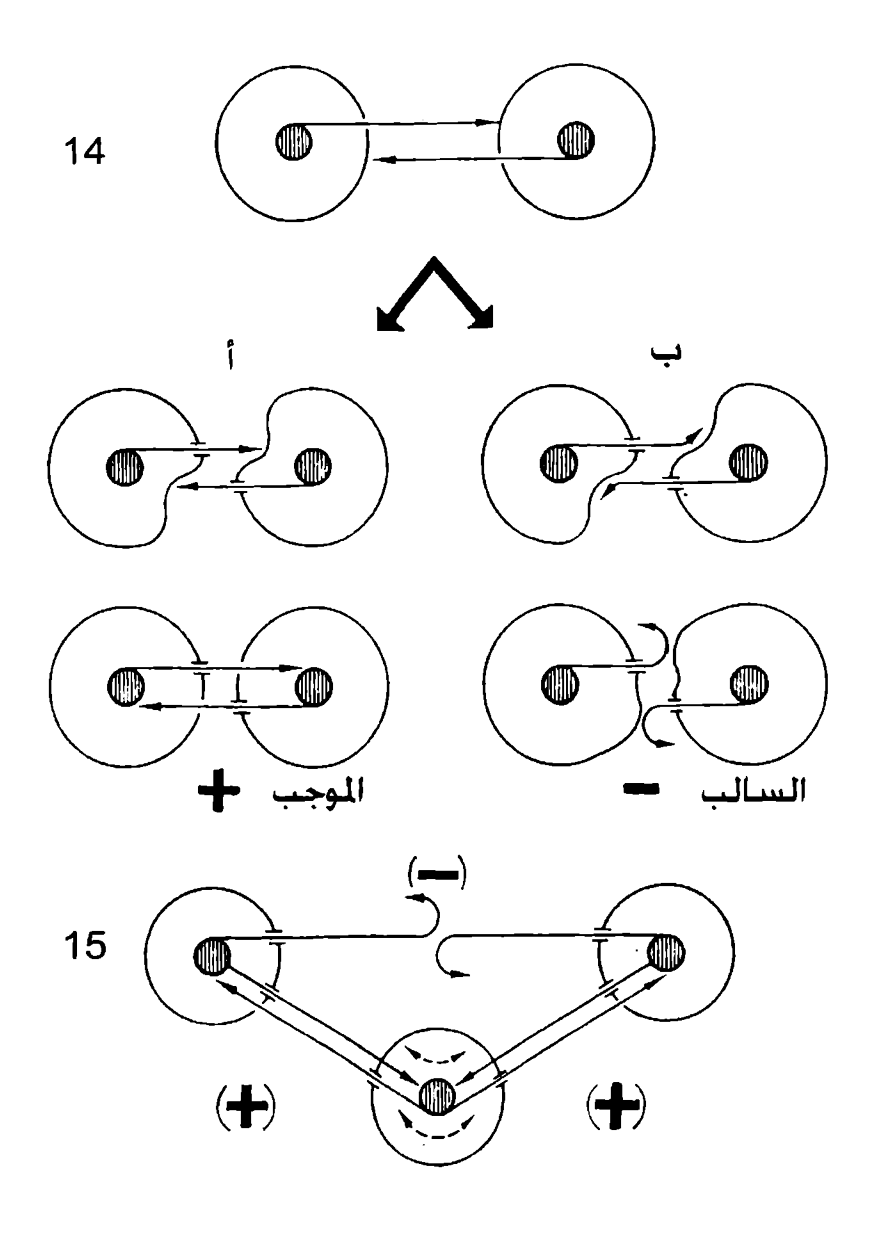
في بداية اللقاء يحدث تلامس بين الحقول البيولوجية، ثم يقوم الشخص الأقوى طاقياً بدمج الحقلين في حقل بيولوجي واحد، يحيط بالشخصين معاً.

يقوم الشخص الضعيف طاقياً على أثر المدخر الطاقي العالي للشخص المقابل بأخذ الشحنات، عندئذ تبدأ منظومة التأثير الطاقي المتبادل بالعمل. بعد ذلك يستطيع الثنائي الانفصال، حيث يصبح الشخص الأضعف طاقياً أكثر قوة لفترة من الوقت «عالي الشحنة».

هذا واحد من الأشكال المحتملة للتأثير المتبادل بين شخصين مختلفين بمستوى المدخر الطاقي لدى كل منهما ، وقد وضحت هذه العلاقة في المخطط المدرج في الشكل-١.

يمكن أن يحدث التأثير المتبادل أيضاً ضمن مجموعة من الأشخاص، فمثلاً تأثير شخص نشيط طاقياً على عدة أشخاص «الشكل ٩- ١»، أو تأثير كل شخص من المجموعة على كل أفراد المجموعة بالتتالي على شكل حلقة «الشكل ١٠-١».






في الأمثلة المطبقة من قبل «ا. م. فينوغراد دوفا» خلال جلسات «Telecinez» تبين أن القدرات الطاقية البيولوجية العالية يمكن أن تنتقل إلى أشخاص آخرين لم يمتلكوا في حياتهم مثل هذه القدرات، ويمكن أن تنتزع منهم من جديد.

إن مخطط التأثير المتبادل في هذه الحالة موضح في «الشكل ١١-١».

في حال النظر إلى شهادة سكان جزيرة «باسخا» على أنها حقيقة- حيث يشهد سكان هذه الجزيرة أن قائد قبيلتهم استطاع أن يوحد في داخله طاقة جميع أفراد القبيلة مع طاقته الخاصة وأن يستخدمها في نقل المارد إلى مكان آخر-

فإننا نستطيع تمثيلها على المخطط الموجود في الشكل «١٢-١».

إن جميع حالات التأثير المتبادلة بين الناس المشروحة أعلاه، حتى وإن كان الشرح مختصراً، تُعد حوادث وأوضاعاً حياتية محتملة، وهي تملك معنى نظرياً وتطبيقياً.

لكل حالة منها يمكن إيجاد مثال في الحياة العملية وحتى في الأعمال الأدبية والفكرية.

بالطبع فإن كل ما هو على المخططات يبدو بسيطاً، كما هو في الحياة اليومية أيضاً، تتضمن الكثير من الحالات والأحداث المتنوعة والتي قد يكون جزء منها معقداً ومن الصعب تحديد نوع وشكل التأثير المتبادل فيه.

## السؤال الرابع:

**ما هو دور التوافق الطاقي البيولوجي في منظومة «معالج- مريض؟»:**

قد يحدث أن يضع المريض معالجاً أو آخر في مرتبةٍ أعلى من غيره. قد تختلف آراء عدد من المرضى وتتناقض حول معالج واحد.

ما هو سبب هكذا تناقض للآراء؟

يُعتقد أن نجاح المعالجة يتعلق بشكل كامل بخبرة المعالج السريرية والحياتية. لكن عند التحليل الأكثر عمقاً يتضح لنا أن هذا الرأي غير مصيب مئة بالمئة في أغلب الحالات.

الكثير يتعلق ليس فقط بالمواهب الاحترافية وبخبرة المعالج- على الرغم من أن هذا على غاية الأهمية.

يتعلق بشكل أكبر بصفات المعالج السيكولوجية وبعلاقة التأثير المتبادل القائمة بين المعالج والمريض.

لماذا قد نستسيغ أو نعجب ببعض الأشخاص بينما لا يعجبنا البعض الآخر، لماذا لا يستسيغ الآخرون نفس الشخص الذي يعجبنا، إنها حالة نسبية تختلف من شخص إلى آخر.

لماذا يمكن ألا يتطابق الناس فيما بينهم بزمرة الدم التي يحملونها.

عند ممارسة «الإكستراسينس»[1] للمعالجة فإن مسألة التطابق بين الحقول البيولوجية تملك أهمية أكبر من أهميتها عند ممارسة المعالجة من قبل طبيب معالج ذي اختصاص من آخر.

يقول البرفسور «غ. سبيركين» حول هذه المسألة ما يلي: لقد وضعت نفسي تحت تأثير الكثير من الأشخاص ذوي القدرات الطاقية البيولوجية العالية، فكان هناك تطابق مع بعضهم وكانت المعالجة تتم بشكل فعّال للغاية، أما مع البعض الآخر فلم يكن هناك تطابق وبالتالي كانت فعالية المعالجة منخفضة.

فلنقل إنه لدى «جون دافيتاشفيلي» حقل بيولوجي قوي للغاية، لكنه لا يؤثر علي بشكل ملائم.

إنه يجعلني متوتراً ويثقل أنفاسي بعض الشيء، وأشعر تحت تأثيره بعدم الراحة التي تزداد شيئاً فشيئاً.

أما لدى الأشخاص الآخرين الذين يتطابق معهم لدرجة عالية، فإن تأثيره يكون ملائماً أكثر. هكذا فإن مسألة التطابق عند هذا النوع من التأثير تكون في غاية الأهمية.

إن هذه المسألة نظرياً لم تبحث بالشكل الكافي، لكن ما يستحق الانتباه هو الفرضية والتي تتعلق هذه الظواهر حسبها بثلاث حالات للطاقة البيولوجية الإيجابية، السلبية والحيادية.

---

**١- شخص يمتلك قدرات طاقية بيولوجية عالية، وقادر على توظيفها واستخدمها في معالجة كافة الأمراض المختلفة.**

# بنيــة الحقــل البيـولـوجــي

## آورا «AURA»

حسب الفرضيات القائمة فإن «الآورا» هي عبارة عن البلازما الحيوية المحيطة بجسم المخلوق الحي.

لدى الإنسان ترتبط البلازما الحيوية مع النشاط الدماغي، تخرج من الجسم وتدخل فيه نابضة من خلال «التشاكرا»[1] والأقنية الطاقية في النقاط النشيطة بيولوجياً الموزعة على الجسم والتي سيتم البحث فيها لاحقاً ضمن هذا الكتاب.

- أجريت في القرن التاسع عشر في أوربا أبحاث تجريبية أثبتت إمكانية رؤية هالة حول الجسم الحي، ولقد تمت هذه التجارب في ظروف من السرية المطلقة.

لقد ثبت أن القدرة على رؤية عناصر محددة من «الآورا» موجودة لدى غالبية البشر، وأنه من خلال التمرين يمكن تجاوز الضوء النهاري الذي يشوب إمكان رؤية الهالة.

هناك الكثير من التمارين التي يمكن بفضلها تعلم رؤية الهالة حول الأجسام، وبشكل تدريجي تمييز التفاصيل وشكل الحقل البيولوجي «المعطف الطاقي».

إليكم أحد هذه التمارين والذي يدعى بالنظر الشامل أو الواسع.

أنظروا بشكل مشتت دون تركيز الانتباه على أشياء محددة وكأنكم تتحاشون رؤيتها بمركز نظر العين. ثم حاولوا رؤية أشياء لا على التعيين لكن فقط على حافة حقل الرؤية.

---

١- تشاكرا: هي المراكز الطاقية لدى الإنسان

إن حساسية العيون لاستقبال «الآورا» تزداد من خلال النظر إلى الأشياء من خلال الأنابيب أو الأوعية الزجاجية أو من خلال عدسات خاصة مملوءة من الداخل بمحاليل ملونة خاصة.

من المعروف أيضاً أن «ف. كيلنير» الدكتور في أحد مشافي مدينة لندن قام بهدف التشخيص بالنظر من خلال «الفلتر» المزود بعدسات ملونة إلى أجسام مرضاه فلاحظ وجود أشعة ضوئية على شكل أهداب يصل عرضها حتى ست بوصات تحيط بالجسم.

لقد اثبت أن «الآورا» تغير من شكلها ولونها حسب حالة الجسم.

في عام ١٩٤٩ استطاع الزوجان «كيرليان»، المهتمان بالعلاج الكهربائي، أن يبتكرا طرقاً للتصوير الضوئي وأن يخترعا جهازاً لمراقبة إضاءة «الآورا» المباشرة تحت تأثير تيار كهربائي عالي التوتر على جسم الإنسان. بالنتيجة تم استخدام الصور الضوئية الملونة أيضاً.

لقد اصطدم الزوجان خلال عملها بعوامل مثيرة للفضول وهي أن الإضاءة الصادرة عن الجسم تتغير حسب الحالة الصحية للشخص وحتى حسب مزاجه.

وفي التجارب التي أجريت على النباتات تبين أن «الآورا» يمكن أن تأخذ لفترة زمنية معينة شكل الطيف بعد موت الجسم.

إن الاستقبال البصري للإشعاع الحقلي البيولوجي يجعل من الممكن دراسة الحقل البيولوجي تشريحياً «بنيوياً». حيث يستطيع الأشخاص ذوو القدرات الطاقية البيولوجية العالية، بواسطة إحساسهم المميّز، رؤية الحقل البيولوجي على شكل أشعة ضوئية «ضوء». هناك نوعان للإحساس بـ «الآورا» أو استقبالها: الأول سطحي والثاني عميق وهو نادر جداً.

لننظر في الشكل الأول لرؤية «الآورا» أي الاستقبال السطحي لها حول جسم ألإنسان وهو يمكن أن يكون كاملاً أو جزئياً. فعند الاستقبال الكامل «للآورا» تتم رؤيتها من الرأس حتى القدمين، أما عندما نستقبلها بشكل جزئي فتتم رؤيتها غالباً حول الرأس فقط «على شكل هالة».

## عند الاستقبال الكامل «للآورا» يتم تمييز أربع مناطق لونية:

منطقة حول الرأس- اللون الذهبي أو الفضي: منطقة الحزام الكتفي، اليدان والنصف العلوي للقفص الصدري- اللون الأزرق السماوي، منطقة النصف السفلي للقفص الصدري، البطن والفخذان- اللون الزيتي أو البرتقالي؛ منطقة الساقين- اللون الأخضر.

إن هذه «الغاما»[1] اللونية تم رؤيتها على الفيلم الملون المصوَّر على طريقة س. د. «كيرليان»، على الرغم من رؤيته للمرة الأولى بشكل مباشر من قبل بعض الأشخاص ذوي القدرات الخاصة.

إن الهالة المرئية عند الاستقبال الجزئي تمتلك أيضاً عدة مناطق. حيث يتعلق لونها بالحالة الانفعالية والمزاجية العامة للشخص.

حسب البراهين والأدلة المتوفرة فإن الهالة تتألف من ثلاث طبقات يستطيع البصر تمييزها:

- **الطبقة الأولى**: الأصغر «٢- ٣ سم»، تعكس أو تمثل الحالة الفيزيائية للشخص في هذه اللحظة بالذات.

فإذا كان الشخص مثلاً متعباً ومرهقاً، فيمكن عندئذ مباشرة تمييز اللون البنفسجي للطبقة الأولى حول رأسه.

- الطبقة الثانية: أعرض من الأولى بثلاث مرات وتعكس أو تمثل حالة التشخيص النفسية- الانفعالية، الاعتيادية لديه.

فإذا كان الشخص غالباً منغلقاً، متقوقعاً على نفسه ومنقبضاً فإن اللون البنفسجي سوف يطفو على الطبقة الثانية أيضاً من الهالة. عند تحسن الحالة العامة للشخص يظهر شكل دائري داخل الهالة ذو لون أخضر مصفر.

أما عند استمرار التحسن فإن هذا اللون يتفوق على اللون البنفسجي ويصبح لوناً غالباً في الهالة.

---

**١- الغاما هي مجموعة من التدريجات اللونية المترابطة والمتناغمة فيما بينها مع سيادة لون واحد.**

- الطبقة الثالثة: نادراً ما تكون ألوانها قاتمة. حجمها يتأرجح من ٢- ٤ حتى ٢٥- ٣٠ سم.

يكفي الشخص مجرد التفكير بأي شيء مفرح وجيد حتى تصبح الطبقة الثالثة حول رأسه أكبر وأكثر إشعاعاً وإضاءة.

إن الطبقة الثالثة أو طبقة السعادة بلونها الفاتح المشع على الطبقتين الأولى والثانية وتلونهما بألوان أكثر دفئاً.

بالإضافة إلى الرؤية السطحية، فإن بعض الأشخاص ذوي القدرات العالية يمتلكون القدرة على الاستقبال العميق «للأورا»: إنهم يرون الأعضاء الداخلية، الأوعية الدموية والأعصاب، بالإضافة إلى آلية عملها وحالتها.

حسب العقائد «الثيوصوفيَّة» فإن الإنسان يمتلك سبعة مستويات، سبع بدايات، سبعة أجسام وهي: الجسم الفيزيائي، أو الجسم الكثيف، الجسم الأثيري أو الطاقي البيولوجي، الجسم العاطفي أو جسم الأحاسيس والمشاعر، الجسم المنتالي أو جسم الذهن أو الذكاء أو الذكاء الإدراكي العالي، الجسم الوجداني أو جسم البديهة، المعرفة العالية والوعي العالي، الحدس، الجسم السابع أو الروح وهو أعلى الأجسام.

جميع أجسام الإنسان، ما عدا الفيزيائي، تتمثل بطاقات متنوعة وبشكل أدق بطاقات ذات ذبذبات مختلفة، بحيث إن الجسم التالي يتميز عن سابقه بذبذبة أو بتردد أعلى يتوافق مع بنية أكثر دقة.

بامتزاج هذه الأجسام في موضع واحد فإنها بشكل ما تخترق بعضها بعضاً محافظة على الرغم من ذلك على خصوصيتها واستقلاليتها.

## الجسم الفيزيائي «جسم الصحة»

مرئي ومحسوس من قبل أعضائنا الحسية يمتلك من الخارج ضياء إشعاعياً من دون لون، يظهر نتيجة للإشعاع الطاقي البيولوجي الثانوي على حساب طاقة الفضاء الخالقة للحياة، الداخلة في تكوين نسج وخلايا الجسم والممتزجة معها. إن إشعاع

الجسم الفيزيائي بالذات يتم التقاطه من قبل كف «الإكستراسينس» ويسمح بتقدير الحالة الصحية للشخص.

## الجسم الأثيري

هو جسم طاقي يكرر خيال الجسم الفيزيائي للإنسان، خارجاً عن نطاقه لمسافة ٥- ١٠ سم.

إن هذا الجسم يمدّ الجسم الفيزيائي بطاقة الفضاء، بالإضافة إلى اعتباره حلقة وصل بين الجسم الفيزيائي والجسم العاطفي.

يظهر الجسم الأثيري ضمن الهالة على شكل ضياء ليلكي- رمادي.

## الجسم العاطفي أو الجسم الطيفي

يمتلك بنية أكثر دقة مقارنة بالجسم الأثيري، ويُعد بشكله نسخة مطابقة للجسم الفيزيائي. وظيفياً يُعد مصدراً أو قاعدة طاقية للجسم الفيزيائي، محافظاً على دوام وتنوع وظائف جسم الإنسان مشتركاً بذلك مع الجسم الأثيري. يمتلك الجسم العاطفي خاصة التنقل منفصلاً عن الجسم الفيزيائي ومتجولاً حيثما شاء دون أي تعلق أو ارتباط به.

إن هذا الأثر الطيفي بالذات يُعد سبباً لظهور الأشباح والأطياف، والتي تم عرض ميزاتها وصفاتها تفصيلياً في أعمال وكتب العالم «غ. ديوريليا».

يمتلك الجسم العاطفي ضياء خاصاً ذا لون سماوي رمادي.

## الجسم المنتالي «الجسم الغريزي»

هو الجسم الرابع للإنسان والذي يُعد تكثيفاً طاقياً ذا شكل بيضوي، يغلف الأجسام الثلاثة السابقة.

إن «الغاما» اللونية للجسم المنتالي غنية جداً وتعكس بشكل أساسي الحالة النفسية والروحية لكل شخص.

سنورد فيما يلي التحليل النوعي لشيفرة اللوحة اللونية الخاصة بـ «آورا» الجسم المتالي للإنسان:

| | |
|---|---|
| الأحمر «المتدرج التوهج» | الأحاسيس - الرغبة الحيوانية |
| الأحمر «على شكل ومضات ساطعة حمراء» | الغيظ- الغضب -السخط -الحقد والكراهية |
| العنابي «التدرجات الغامقة» | الحب الحسي الفظ |
| العنابي «التدرجات الفاتحة» | الحب المتوحد مع الأحاسيس العالية |
| البُني «المائل إلى الاحمرار» | البخل والجشع |
| الأحمر «الفاقع» | القدرة الذهنية العالية التي تستخدم لغايات وصولية وأهداف أنانية منحطة. وهو من علامات السحر الأسود |
| البرتقالي «الساطع» | عزة النفس والطموح. |
| الأصفر «المختلف التدرجات» | قوة القدرة الذهنية |
| الأصفر «التدرجات الغامقة» | النفس الراضية التي تقبل بإنجازات شخصية وضيعة المستوى |
| الأصفر «التدرجات الفاتحة» | مقدرة ذهنية ذات مستوى أعلى |
| الأصفر «الذهبي» | ميزات عقلية عالية. إمكانات واسعة متألقة |
| الأخضر «اللون الفاقع» | تحمل آراء الآخرين، القدرة على التأقلم السريع مع الظروف المتغيرة، اللطف، الدبلوماسية، الحكمة |
| الأخضر «اللون العكر» | الغيرة |
| الأخضر «مع خطوط حمراء» | الغضب والغيظ |
| الأخضر «الأسود» | الغش الرخيص |
| السماوي «الفاتح والساطع» | الروحانية |

| | |
|---|---|
| الأزرق الكحلي «التدريج الغامق» | يعبر عن الإيمان الديني وكذلك الانفعال والإحساس |
| الأزرق الكحلي «اللون الفاقع» | محبة الآخرين من منطلق ديني |
| الليلكي «الفاقع» | اعتقادات دينية متقدمة. |
| البنفسجي «المشبع» | محبة الآخرين في إطار المزايا الروحية العالية. |
| الرمادي «الفاتح» | الأنانية |
| الرمادي | الخوف. الرعب |
| الأسود | الكراهية، الحقد، الانتقام |

إن أجسام الإنسان الأربعة المذكورة أعلاه، أي الفيزيائي الأثيري، العاطفي والمنتالي، جميعها تنسب إلى الأجسام السفلى.

ويستطيع الكثير من الناس رؤية «آورا» هذه الأجسام جزئياً، لكن القليل منهم فقط يستطيعون رؤيتها كاملة أو تفصيلياً. حيث يساعدهم ذلك كثيراً في التقييم الصحيح للحالة الصحية الجسمية والروحية للشخص.

حول الأجسام الثلاثة المتبقية، أي المعقد، الوجداني والروحي، لم يعرف إلا القليل.

فمثلاً حول الجسم السابع أو الروح حتى أيامنا هذه لم يعرف سوى أنها ذات لون أبيض صافٍ حيث إن المستوى البشري لم يتطور بالشكل الكافي الذي يؤهله لرؤية «آورا» هذا الجسم.

بالنسبة للجسم السادس أي الوجداني كذلك الأمر. أما بالنسبة للجسم الخامس أي المعقد فيمكن تمييزه جيداً لدى الأشخاص ذوي الإدراك الذهني العالي جداً.

حيث تتميز «الآورا» الخاصة بهذا الجسم بلونها الأصفر- الذهبي الجميل. أما ظهور الصبغة السماوية الخفيفة المكملة للون الذهبي فيدل على الإدراك الروحي العالي لدى الشخص.

ليس هناك أساس للشك في مواصفات الأجسام المذكورة مسبقاً لاسيّما الأربعة الأولى منها، وذلك لأنها كانت مكتشفة ومرئية من قبل الأطباء من خلال الحالات السريرية التي قاموا بدراستها، بالإضافة إلى رؤيتها من قبل الكثير من الناس وبخاصة «الإكستراسينس» منهم.

بالنهاية تم تصوير هذه الأجسام على أفلام خاصة وتم هذا التصوير في ظروف خاصة.

# التشاكرا والمسالك الطاقية

حسب تصورات الطب الشرقي القديم، فإن النظام الطاقي للإنسان يتألف من «تشاكرا» ومسالك «أقنية» مع نقاط منتشرة على سطح الجسم تدعى بالنقاط الانعكاسية وهي تمثل مكان خروج هذه المسالك الطاقية على سطح الجسم «مخارج الطاقة من الجسم».

اعتبرت هذه المفاهيم من قبل الطب العلمي الحديث حتى وقت غير بعيد وليدة الأساطير والخيال وفي أفضل الحالات فرضيات.

إن الانتشار الواسع للمعالجة بالوخز بالإبر وإثباته لفعالية كبيرة في عملية المعالجة، أثبتت حقيقة وجود المسالك الطاقية.

إن نتائج الأبحاث «الكهرافيزيولوجية» على النقاط الانعكاسية وعلى مسالك الأقنية الطاقية، تدل على انخفاض ملحوظ في المقاومة الجلدية في هذه المناطق بالذات.

الأبحاث التي أجراها العلماء الفرنسيون منذ وقت قريب، من خلال حقن السوائل المحتوية على «التكنيتيوم»[1] في نقاط الانعكاس «أو النقاط النشطة بيولوجياً»، أثبتت أن هذه السوائل تنتشر على طول مسار المسالك الطاقية «الأقنية» المرسومة والموضحة في كتب عمرها آلاف السنين.

ولقد توضح أن هذه الأقنية المكتشفة لا تملك أي مشترك مع أماكن توضع الشرايين، الأوردة أو الجذوع العصبية.

لقد لفتت الانتباه أيضاً الأبحاث التي أجراها فريق العمل الطبي الكوري برئاسة العالم «كيم بون هانوم» في عام ١٩٦٢، والتي بينت بواسطة المجهر الالكتروني وجود أقنية «أنابيب» متموجة «Nad». حيث تكوّن هذه الأخيرة مجتمعةً منظومة «Nenrak» والمتطابقة مع منظومة المسالك الطاقية.

إن هذه الأنابيب أو الأقنية مملوءة بسائل يجري فيها يسمى «سائل «بون هانوم» نسبة لمكتشفه»، حيث يتميز هذا السائل بتركيز DNA عالٍ جداً.

تمتلك هذه الأقنية نتوءات في أماكن توضع النقاط الانعكاسية تدعى هذه النتوءات بجسيمات «بون هانوم».

يتوزع في جسم الإنسان ٧٠٠ مليون DNA، والتي تصب في ثلاث أقنية رئيسية تمر على طول العمود الفقري وتدعى يوغا- نادي.

تُعد القناة المركزية منها الأهم، وهي تتطابق مع توضع النخاع الشوكي، حيث تبدأ عند قاعدة العجز وتنتهي في الدماغ.

تدعى هذه القناة المركزية «سوشومنا- نادي»، وتمتلك في داخلها قناة أخرى تدعى «فادجران خيا»، تمتلك بداخلها هي الأخرى قناة ثالثة تدعى «تشيتريني».

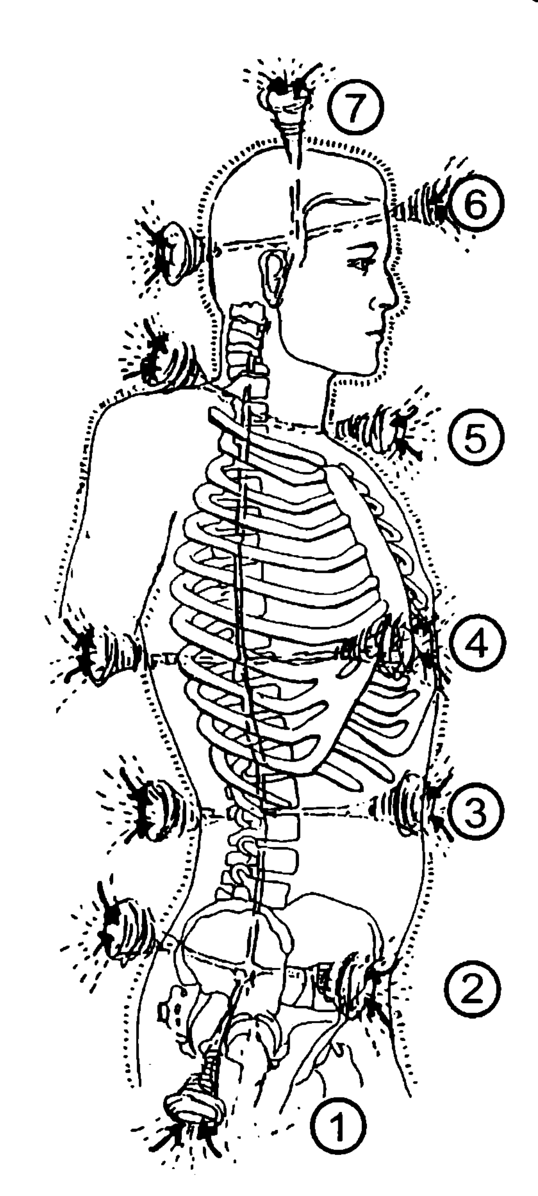
تخترق القناة «سوشومنا- نادي» على امتدادها سبعة مراكز طاقية «تشاكرا»، والتي توحدها تسمية مشتركة «سات تشاكرا» أو «سات بادما» «سبع زهرات لوتوس»، وهي ممثلة في الشكل- ٢، على شكل سبعة أقماع.

---

١- التكنيتيوم: مادة ظليلية مشعة

في منطقة «التشاكرا» السادسة «آدجنا» تنطبق أو تتلاصق مع «سوشومنا- نادي» اثنان من «يوغا- نادي» الأخرى، وهي «بينغالا- نادي» «من اليمين» و «غيدا- نادي» «من اليسار».

هاتان القناتان تبدآن في الدماغ في «التشاكرا» السابعة «ساخا سرارا» وتنتهيان في «التشاكرا» الأولى «مولادخارا»، وتعبران على طول امتداد الجذع كاملاً من الناحية الأمامية بقرب خطه المتوسط.




**ما هي إذاً «التشاكرا»؟**

هي تكونات قمقمية، مغزلية طاقية، تلتقط سيل «تيار» الطاقة الحيوية «البيولوجية» وبذلك تمدّ الجسم بالطاقة. حيث تمتلك هذه التكونات بنية في غاية الغرابة والتعقيد.

**التشاكرا اليانيّة[1]**

تتوضع على طول العمود الفقري من الخلف «على الظهر»، تتمثل بتكونات مخروطية متداخلة في بعضها بعضاً.

إن هذا النوع من «التشاكرا» يتعلق بالوظائف الحيوية لنصف الكرة المخية الأيمن المسؤول عن الانفعالات.

---

١- من كلمة يان أو يانغ وتعني البداية المذكرة.

### التشاكرا الإنيّة[1]

تتوضع على طول الخط المتوسط الأمامي والمتطابق مع العمود الفقري من الأمام.

تتمثل هذه «التشاكرا» على شكل أقماع مجموعة في حزم متماثلة متناسقة.

حيث يتوافق عدد الأقماع مع عدد «التشاكرا». إن هذا النوع البنيوي «للتشاكرا» يتعلق بعمل نصف الكرة المخية الأيسر والمسؤول عن التفكير المنطقي.

**الجدول- ٣ سات تشاكرا «سات بادما»**

| الرقم | اسم التشاكرا | مكان توضع التشاكرا | عدد الأقماع |
|---|---|---|---|
| ١ | مولاد خارا | مستوى العصعص «أو الأعضاء التناسلية الخارجية» | ٤ |
| ٢ | سفادخيستخانا | فوق العانة «مركز الطاقة الجنسية» | ٦ |
| ٣ | مانيبورا | في المنطقة الشرسفية «مركز القوى الفيزيائية» | ١٠ |
| ٤ | أناخاتا | على مستوى القلب «أو الحلمة» | ١٢ |
| ٥ | فيشودخا | في مركز الحفرة بين الترقوتين «في منطقة الغدة الدرقية» | ١٦ |
| ٦ | آدجنا | على مستوى الغدة الصنوبرية «تدعى العين الثالثة» | ٢ |
| ٧ | ساخاسرارا | في مركز المخ، تقريباً تحت المكان الذي يشكل فيه الشعر على قمة الرأس زوبعة «مفتلاً». | ١٠٠٠ |

- تتمايز التشاكرا حسب لون جريانها الطاقي، علاماتها الصوتية، تلوين استقبالها الحروري وعلامات أخرى مختلفة يعرض بعضها في الجدول٤.

---

١- من كلمة إن وتعني البداية المؤنثة.

الجدول ٤ بعض المظاهر المتميزة للتشاكرا

| الرقم | اسم التشاكرا | لونها | علامتها الصوتية | الشعور الحراري لجلد الكف |
|---|---|---|---|---|
| ١ | مولاد خارا | أحمر | دو | ساخن واخز |
| ٢ | سفاد خيستخانا | برتقالي | ري | ساخن |
| ٣ | مانيبورا | أصفر | مي | دافئ |
| ٤ | أناخاتا | أخضر | فا | متوسط «فاتر» |
| ٥ | فيشودخا | سماوي | صول | بارد معتدل |
| ٦ | آدجنا | أزرق | لا | بارد |
| ٧ | ساخاسرارا | بنفسجي | سي | بارد- واخز |

تقوم النادي «Nadi» بنقل وتوزيع الطاقة الفضائية إلى جميع نقاط الجسم.

تتركز «البرانا»، التي يحصل الإنسان عليها من الوسط الخارجي من خلال الهواء، الغذاء، الماء والضوء الشمسي، في «التشاكرا» على شكل طاقة كامنة.

للقيام بأي عمل أو فعل عجيب «غير اعتيادي» يجب استثارة نبضة «دفعة» تنقل عبر «سوشومنا» من «مولا دخارا» إلى الأعلى حتى «ساخاسرارا»، ثم ترجع عبر «إيدا-نادي» و «بيغالا- نادي» إلى الأسفل حتى «مولا دخارا».

عند انتقال هذه النبضة للأعلى فإنها تخترق «التشاكرا» وتقوم بتفعيل الطاقة الحيوية الكامنة فيها وإثارتها وبخاصة الطاقة الكامنة في «ملا دخارا».

هكذا حركة ريتمية «إيقاعية» للنبضة «إلى الأعلى- إلى الأسفل» وكأنها تهز وتضغط «البرانا» في «ساخاسرارا»، موصلة شحنتها حتى قدرات غير متناهية.

بعد ذلك وبقوة الإرادة يتوجه التكثيف الطاقي إلى تنفيذ مهمة ما أو هدف معين واجب تحقيقه.

نحن نستمد «البرانا» من العالم الخارجي بطرق متنوعة جداً، لكن نستمدها بشكل أساسي عن طريق التنفس.

لهذا فإن اليوغا والنظم المشابهة لها تعطي أهمية بالغة جداً للتحكم بالتنفس، التنفس الصحيح أي «براناياما» «ما يعني بالعربية كبح، لجم أو الحفاظ على البرانا».

إن المثابرة على التنفس من خلال الأنف، الذي تحث عليه «خاتخا- يوغا» وتتطلبه، يفسر بأنه من خلال طريقة التنفس هذه بالذات تصل «البرانا» وعبر مخاطية الأنف إلى «بينغالا- نادي» من خلال فتحة الأنف اليمنى، وتصل إلى غيدا- نادي من خلال فتحة الأنف اليسرى.

تحمل «بينغالا- نادي» الشحنة الموجبة، المتمثلة بالعلاقة الصوتية «خا»، والتي ترمز إلى الشمس أي البداية الذكرية. بينما تحمل «إيدا- نادي» الشحنة السالبة، المتمثلة بالعلامة الصوتية «تخا»، والتي ترمز إلى القمر أي البداية المؤنثة.

هاتان الشحنتان تعبران إلى «مولا دخارا»، وتتخزنان على شكل طاقة كامنة غير مستقرة، وذلك لأن «مولا دخارا» تُعد قطباً سلبياً مؤنثاً للجسم «حيث يقع القطب الإيجابي في «ساخاسرارا» داخل الدماغ».

في الحالة المبينة أعلاه «الهز» تستثار «البرانا» وتنشط بسبب النبضات وترتفع الطاقة للأعلى عبر «سوشومنا» على «ساخاسرارا»، مضاعفة بذلك قدراتها في «التشاكرا» التي تخترقها.

## المسالك الطاقية

نتيجة ابتلاع وهضم الغذاء «الكوني «الفضائي»» و«الأرضي» تتكون في الجسم الحي طاقة داخلية. تعبر هذه الطاقة في كل ٢٤ ساعة جميع أزواج المسالك الكلاسيكية الاثني عشر على التوالي متناوبة على الشكل التالي: قناتان انيتان، ثم قناتان يانيتان وهلم جرا.

في الوقت نفسه يؤكد الطب القديم أن كل زوج من الأزواج الاثني عشر للمسالك يملك كموناً «جهداً». هما القاعدي الأعظمي والقاعدي الأصغري.

يصل هذا الكمون إلى ذروته في لحظة عبور الطاقة، ويصل إلى مستواه الأصغري بعد مرور ١٢ ساعة من تلك اللحظة، أي عندما تعبر الطاقة عبر المسلك المعاكس تماماً.

إن رمز، شحنة الطاقة، اتجاه الحركة، عدد النقاط الانعكاسية والشحنة الوظيفية «المقاومة الوظيفية» لكل مسلك طاقي مبينة في الجدول- ٥ -.

أما طبوغرافية الاثني عشر زوجاً «الكلاسيكية» واثنين غير زوجيّين «١٣ و١٤» من المسالك فهي مبينة بشكل تخطيطي في الأشكال ٣، ٤ و٥.

**الجدول -٥- النطاق العلاجي للمسالك الطاقية**

| اسم المسلك، رمزه، شكل واتجاه حركة الطاقة، عدد النقاط الانعكاسية، زمن النشاط الأعظمي | النطاق العلاجي للمسلك الطاقي |
|---|---|
| مسلك الرئتين «1,FR.R» إن نابذ[1] ١١ نقطة، ٣- ٥ ساعات. | السعال، ضيق التنفس، الخناق، المظاهر المرضية الأخرى لأمراض الرئة والمجاري التنفسية، بالإضافة إلى أمراض جهاز الدوران ذات الطابع الركودي. آلام الحفرة الفوق ترقوية، في منطقة المفصل الكتفي والسطح الأمامي للكتف. التحسس من البرد، التعرق المرتفع، الحمى، أمراض الجلد. |
| مسلك المعي الغليظ، «2,FR.G1»، يان، جاذب[2]، ٢٠ نقطة، ٥-٧ ساعات. | اصفرار الصلبة[3]، جفاف الفم، الآلام السنية، التهاب أغشية الفم المخاطية، الرشح، الرعاف الأنفي، آلم الحنجرة، آلام مفاصل اليدين، الالتهابات على مسار المسلك الطاقي، الترشحات الالتهابية في مناطق الوجه والرقبة، أمراض المعي الغليظ «التشنجات، الانسداد، الالتهاب». |

---

١- النابذ أي من المركز إلى المحيط

٢- الجاذب: أي من المحيط إلى المركز.

٣- الصلبة: غشاء العين الخارجي الصلب الأبيض.

| اسم المسلك، رمزه، شكل واتجاه حركة الطاقة، عدد النقاط الانعكاسية، زمن النشاط الأعظمي | النطاق العلاجي للمسلك الطاقي |
| --- | --- |
| مسلك المعدة، «3,FR.E» يان، نابد، ٤٥ نقطة، ٧-٩ ساعات. | آلام في منطقة البطن، التجشؤ، انتفاخ البطن، الإمساك، الإسهال، التهاب المعدة، القرحة المعدية والاثنا عشرية، عسر الهضم، الآلام على امتداد المسلك، آلام الرأس والأسنان التهاب العصب الوجهي، آلام الأعصاب البين ضلعية، آلام مفاصل الأرجل، بعض الأمراض النفسية، الأمراض النسائية، ارتفاع الضغط الشرياني، الوهن العصبي. |
| مسلك الطحال والبانكرياس، «4,FR.RP» إن جاذب ٢١ نقطة، ٩- ١١ ساعة. | الآلام في المنطقة الشرسوفية والصدرية، الإقياء، الإسهال، الإمساك، انعدام الشهية، الحمى الصفراوية، الأرق، آلام وذمة مفاصل الأرجل، تفيد في حركة الإبهام على الأرجل. |
| مسلك القلب، «5,FR.C» إن نابذ، ٩ نقاط، ١١-١٣ ساعة. | أمراض جهاز الدوران والقلب مع اختلال الإيقاع القلبي، اختلال التروية الدماغية، آلام الرأس، اختلال وظائف الكبد والقناة الصفراوية، آلام على السطوح الأمامية- الداخلية للأيدي، اختلال الذاكرة، التوتر العصبي. |
| مسلك الأمعاء الدقيقة، «6,FR.1G» إن جاذب، ١٩ نقطة، ١٣-١٥ ساعة. | اختلال نفوذية الأمعاء، عسر الهضم، آلام في منطقة السرة وأسفل البطن، آلام على امتداد المسلك، الآلام في المنطقة القفوية من الرأس، آلام ووذمة الوجه والرقبة، انخفاض السمع، اختلالات عصبية ونفسية. |

| النطاق العلاجي للمسلك الطاقي | اسم المسلك، رمزه، شكل واتجاه حركة الطاقة، عدد النقاط الانعكاسية، زمن النشاط الأعظمي |
| --- | --- |
| التهاب المجاري البولية، سلس بولي أو انسداد بولي، التهاب الكلية، آلام في المنطقة القطنية، آلام في الأعضاء التناسلية. الأمراض النسائية، البواسير، آلام القلب، الرئة، الأنبوب الهضمي، أمراض الأنف والعين، آلام في المناطق الجدارية، آلام العمود الفقري والمفاصل الحوضية الفخذية، آلام الفخذين، الركبتين والأقدام، ألم الأصابع «الخنصر» على الأرجل، عرق النسا واللومباغو. | مسلك المثانة، «7,FR.5»، إن، نابذ ٦٧ نقطة، ١٥-١٧ ساعة. |
| اختلال الإفراز البولي، سلس البول أو انحباسه، أمراض الكلية والحالب، انعدام الرغبة الجنسية لدى النساء، أمراض الأجهزة الداخلية، أمراض الأذن والأنف والحنجرة والعين، الاختلالات العصبية والنفسية، الرهاب النفسي، التوتر العصبي. | مسلك الكليتين، «8,FR.R» إن جاذب ٢٧ نقطة، ١٧-١٩ ساعة. |
| أمراض القلب، تسرع القلب، آلام في الصدر وانتشارها على الظهر، أمراض المعدة، الآلام على امتداد المسلك، آلام الأعصاب البين ضلعية. | مسلك المحفظة القلبية، «9,FR.MC» إن، نابذ، ٩ نقاط ١٩-٢١ ساعة. |
| اختلال التحكم الحروري في الجسم، آلام المعدة، الدوران والدوخة، آلام في منطقة الرقبة والقفى، في النطاق الكتفي، التهاب مفاصل اليدين، الضجيج في الآذان والصمم، أمراض العين، الالتهابات في مناطق الرقبة، التهاب اللوزتين، التوتر العصبي، الخمول، الخمول المرضي لدى الأطفال، انحداد في حركية خنصر اليد. | مسلك أقسام الجسم الثلاثة «10,FR.TR» إن جاذب ٢٣ نقطة ٢١- ٢٣ ساعة. |

| اسم المسلك، رمزه، شكل واتجاه حركة الطاقة، عدد النقاط الانعكاسية، زمن النشاط الأعظمي | النطاق العلاجي للمسلك الطاقي |
| --- | --- |
| مسلك القناة الصفراوية «11,FR.VB» يان، نابذ، ٤٤ نقطة ٢٣-١ ساعة. | أمراض القناة الصفراوية «المرارة»، الاقياء، أمراض الرئة، السعال، الخناق، آلام الرأس في الصدغ والقفا، آلام على امتداد المسلك، أمراض العين والأذن، الرعاف الأنفي، اختلالات جهاز الهضم، أمراض أعضاء الحوض الأصغر، اختلال الدورة الشهرية، الاختلالات العصبية والنفسية. |
| مسلك الكبد، «12,FR.F» إن جاذب ١٤ نقطة، ١-٣ ساعة. | آلام في المنطقة التحت ضلعية اليمنى، الحمى الصفراوية، الإسهال، الإمساك، انعدام الشهية، اختلال البلع، آلام الرأس، الدوخة، أمراض العين، آلام على امتداد المسلك، آلام قطنية، آلام الأعصاب البين ضلعية، أمراض الأعضاء التناسلية، انخفاض الرحم والمهبل، آلام الفتاق، اختلال التبول، المغص الكبدي، الرهاب، الجلاد[1]. |

## الأيدي

إن كل إبداع البشرية يتجسد على الواقع بواسطة الأيدي. حيث من الصعب ذكر تعدد واختلاف وظائفها التي تقوم بها، حتى أن هذا لا يدخل ضمن مجالنا.

فلنوجه إذاً انتباهنا إلى وظيفتين مهمتين تقوم بهما الأيدي: المعلوماتية والطاقية.

يملك السطح الداخلي للكف رسماً جلدياً تقوم بتشكيله الخطوط المكونة من الارتفاعات وانخفاضات، ولقد ثبت أن هذا الرسم الجلدي الخاص بكل شخص

---

١- مرض جلدي.

لا يتعلق فقط بالمسببات الوراثية، بل ويحمل معلومات حول مجموعة العوامل الوراثية الصبغية «الكروموزومية» الخاصة بصاحب هذا الرسم.

إن هذه الخاصة حصلت على أهميتها في علم وراثة الإنسان في قسمها المسمى علم دراسة مرتسم الكف أو دراسة حيود الجلد.

إن المعلومات الناتجة عن هذا العلم تستخدم ليس فقط من قبل الأطباء المعالجين، بل ومن قبل الأطباء الشرعيين والمحققين القضائيين وأخصائيين كثر آخرين.

إن الوظيفة الطاقية للأيدي يمكن أن تنسب إلى أرقى ما خلقته الطبيعة.

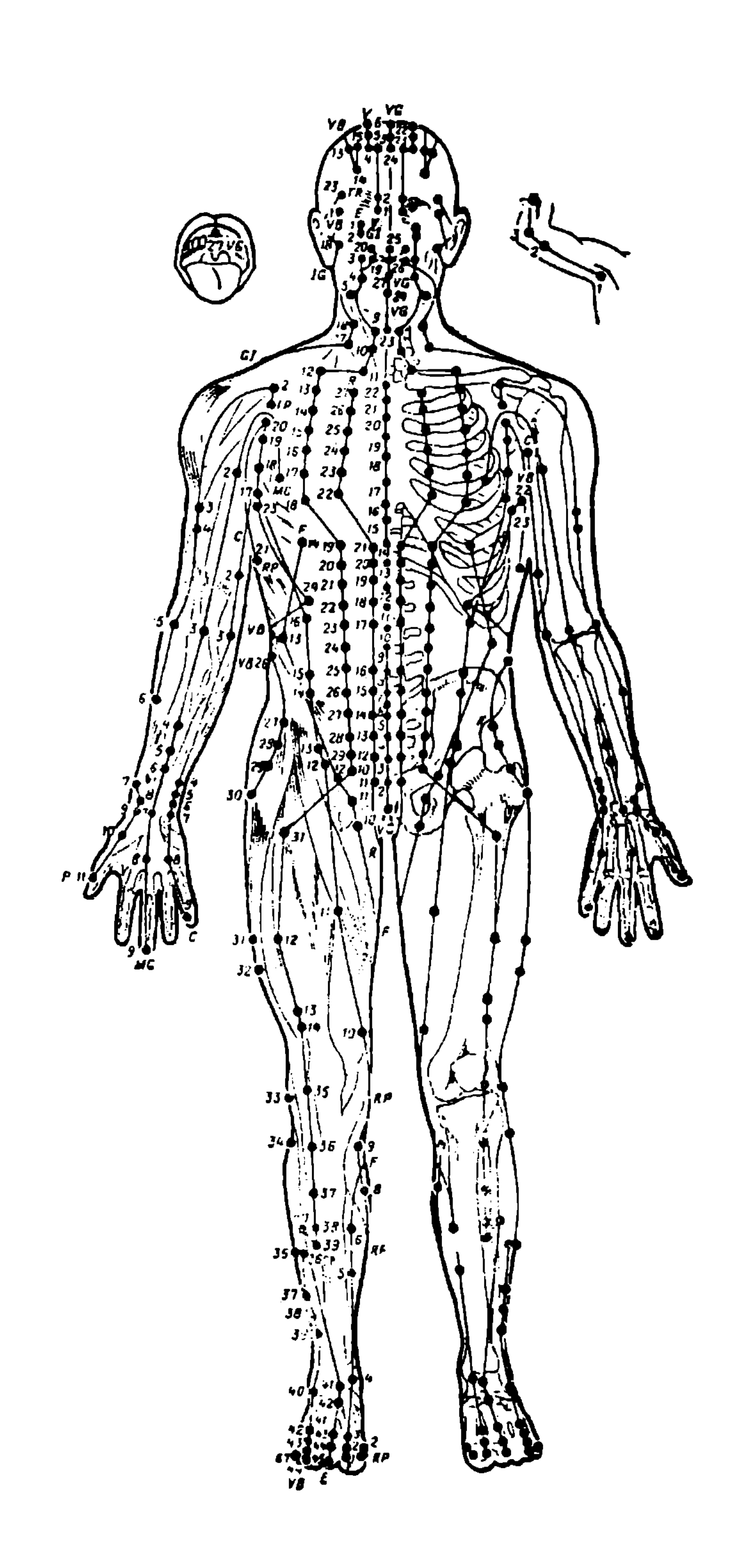
إن اليد قادرة على إشعاع الطاقة واستقبالها، بحيث أن إطلاقها للطاقة يتم بشكل أساسي من نهاية أو رؤوس سلاميات أصابع الكف على شكل أشعة. حيث يتميز السطح الداخلي للكف بهذه الخاصة بشكل أكبر من السطح الخارجي له، والذي يتميز بها بشكل بسيط.

لقد تم تصوير الإشعاع الناتج عن الكف بطرق متعددة منها طريقة «يا. و. ناركيفيتش» وطريقة «س. د. كيرليان».

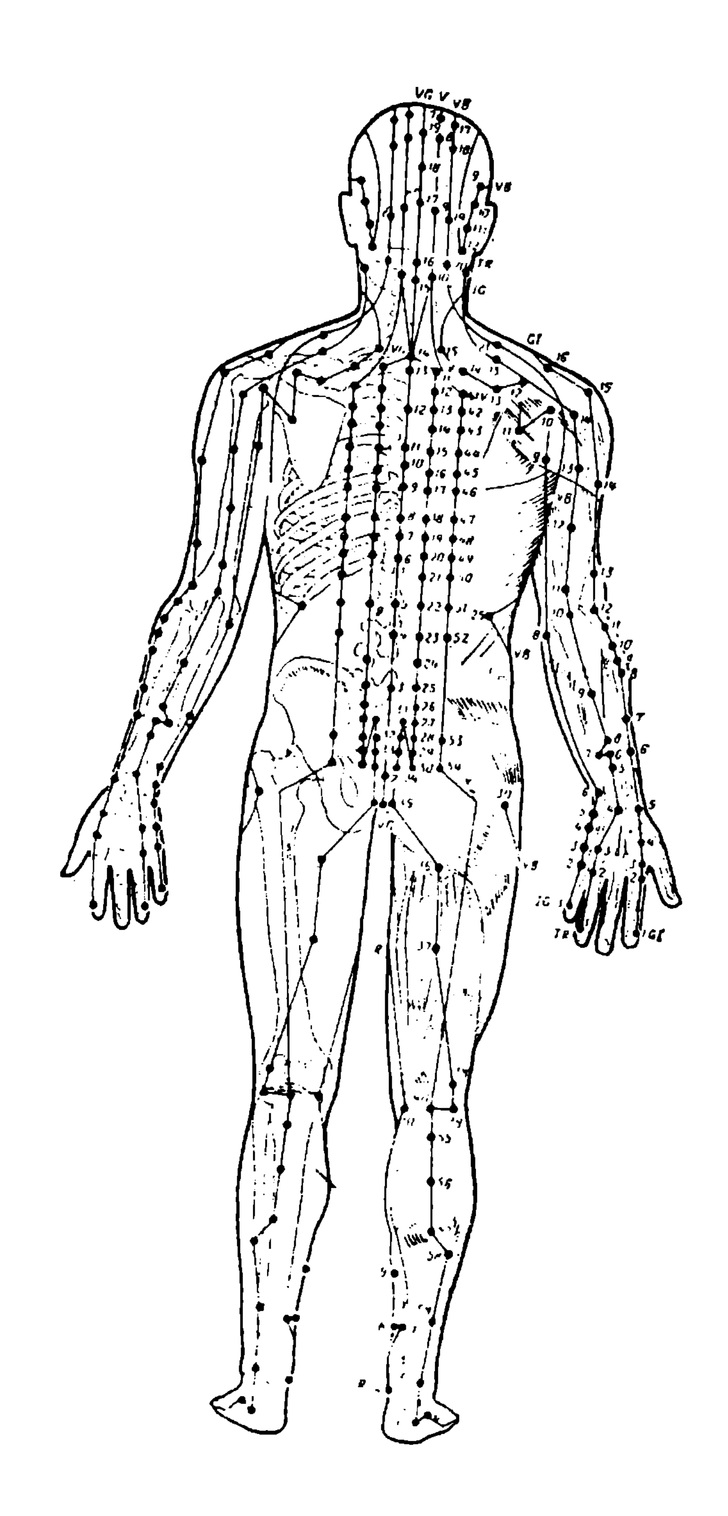
بالإضافة إلى أن هذا الإشعاع يمكن أن يرى ويحس به من قبل الكثير من الناس.

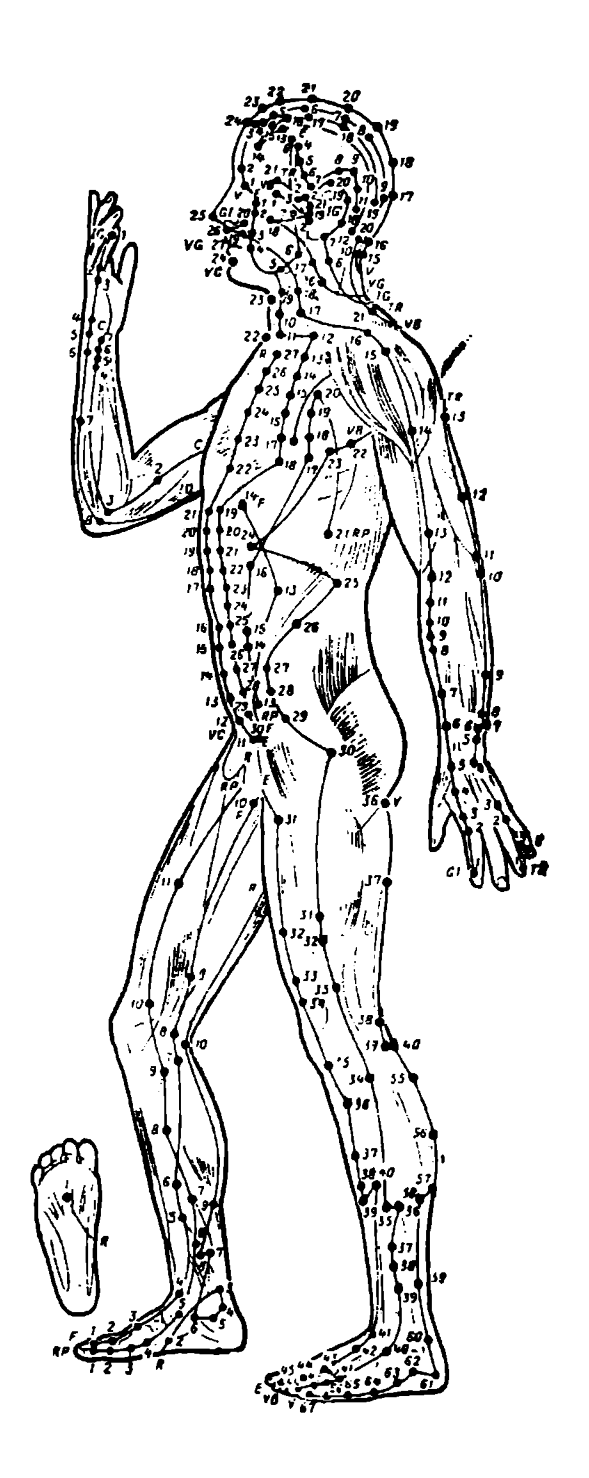
إن درجة إشعاع الطاقة البيولوجية الحقلية يمكن أن تختلف من إصبع لآخر وهي تتعلق أيضاً بالأمور التالية: العامل الوراثي، الحالة الصحية، الحالة الوظيفية للجهاز العصبي، الحالة الانفعالية وأمور أخرى.

يمر من خلال كل كف ستة مسالك طاقية: ثلاثة نابذة «الرئة، القلب، محفظة القلب»، وثلاثة جاذبة «المعي الغليظ، المعي الدقيق، مسلك أقسام الجسم الثلاثة». انظر الجدول -٦ والشكل-٦.



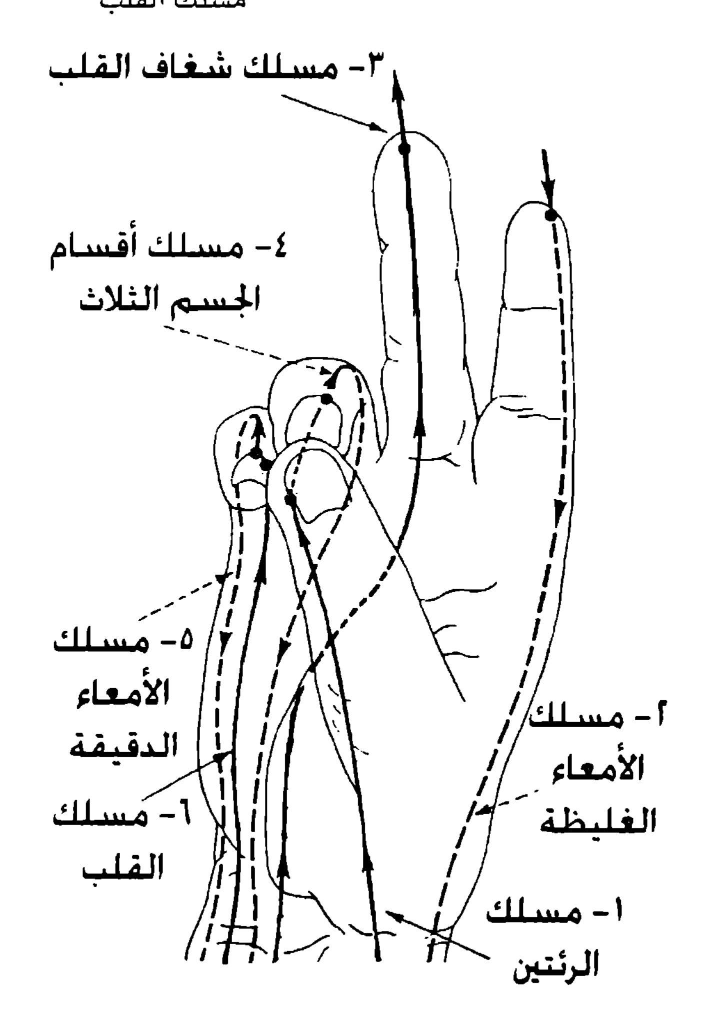
VB
V
VG
GI
IG
P
MC
C
RP
F
R
E


VG V VB
VB
TR
IG
GI



**الجدول ٦ المسالك الطاقية لأصابع مشط اليد**

| الرقم | السطح الخارجي للكف | السطح الداخلي للكف |
|---|---|---|
| | الأقنية الجاذبة .GI.IG.TR | الأقنية النابذة P.C.MC |
| ١ | - | مسلك الرئة |
| ٢ | مسلك المعي الغليظ | - |
| ٣ | - | مسلك محفظة القلب |
| ٤ | مسلك أقسام الجسم الثلاثة | تفرع من مسلك محفظة القلب |
| ٥ | مسلك المعي الدقيق | - |
| ٦ | - | مسلك القلب |



يوجد على كل كف أكثر من ستين نقطة نشيطة طاقياً، منها ٢٣ نقطة مسلكية، أما البقية فهي خارج مسلكية وتدعى الجديدة.

إن التأثير على النقاط المتوضعة على مشط اليد تعطي فعالية علاجية واضحة عند وجود اختلال في وظائف أعضاء وأجهزة مختلفة وعند اختلال الجسم بالكامل.

من المهم ذكره أن مسارات جميع المسالك الطاقية الستة لسطوح الكف الخارجية والداخلية، تتقاطع في المنطقة الشرسوفية، مما يوضح ويثبت التأثير المشترك المتبادل فيما بينها.

بالإضافة إلى المنظومة الطاقية التي تملكها الأيدي، صيوان الأذن، الوجه والساق، والتي تنسب إلى نوافذ الجسم، فإنها تملك بنيتها الطاقية الخاصة المستقلة «منظومة ديان».

هكذا فإن منظومة الإنسان الطاقية والتي يطلق عليها مصطلح «الحقل البيولوجي»، معقدة بشكل كبير ويمكن أن تكون ناتجة عن اتحاد عنصرين أحدهما دائم والآخر متغير.

العنصر الدائم هو الإشعاع الكوني والبنية الذرية للمواد، أما العنصر المتغير «المتبدل» فهو المنظومة الطاقية للإنسان أي: المسالك، أعضاء الجسم المستقبلة «الملتقطة» للطاقة، «التشاكرا» وغيرها.

من خلال التأثير الموجه على العناصر المتغيرة للمنظومة الطاقية، يستطيع الإنسان التحكم بالإشعاع الحقلي البيولوجي الخاص به، والحقل البيولوجي الموجه من قبل صاحبه هو إمكانات الجسم اللا محدودة الفوق عادية أفقاً غير محدود من الإمكانات الفوق عادية.

ما هي إذاً خواص الطاقة الحقلية البيولوجية؟ بماذا تتميز عن غيرها من أشكال الطاقة المعروفة وبماذا تتطابق معها؟

دون التطرق لأعماق الخواص البنيوية للحقل البيولوجي سوف ننظر بدقة إلى الأشكال الخارجية لمظاهره فقط.

إن الطاقة الحقلية البيولوجية يمكنها أن تعبر عن الخواص «الفيزيا-كيماوية» للمواد، وأن تتبادل التأثير مع أي شكل آخر للطاقة، أن تتركز على الأجسام الحيّة وغير الحيّة وأن تنتشر وتنتقل عبر مسافات غير محدودة دون أن يصيبها أي ضعف أو ضياع.

**تتميز الأشعة الطاقية البيولوجية بما يلي:**

تطلق وتستقبل، تنعكس عن السطوح العمودية، المصقولة والكروية، تتداخل مع بعضها بعضاً فتعطي إما أثراً مقوياً أو مضعفاً لها، تحمل المعلومات ويمكنها أن تتبادلها.

بالإضافة إلى ما سبق فإنها تتميز بتأثيرها الواضح والقوي على الأجسام الحيّة والأنسجة.

تُعد بعض الصفائح أو الرقائق المكونة من بعض الأملاح المعدنية مصفاة «فلتر» للأشعة الطاقية البيولوجية، وبالتالي فهي تزيد أو تنقص من مدى تأثيرها وفعاليتها.

إن الخواص المبينة أعلاه للطاقة البيولوجية الحقلية تحدد مدى استخدامها العملي في الحياة اليومية للإنسان وبالأخص في المجالات العلاجية والتشخيصية.

# تشـــخيـص الاخـتـلالات
# الحقليــة البيـولوجيــة

لتنفيـذ التـشخيص «الإكستراسنـسورني» يجـب اتبـاع بعـض الـشروط الأوليـة الأساسـية. علاقـة المعـالج والمـريض يجـب أن ترتكـز علـى الاحـترام المتبـادل بينهمـا، التفاهم المتبادل، المشاعر الإنسانية الطيبة وعلى الثقة الكاملة.

في مرحلة التعارف وقبل البـدء بعمليـة التشخيص مـن الـضروري تحقيـق التنـاغم الطـاقي مـع المـريض. فقـط بعـد ذلـك يمكـن تنفيـذ التـشخيص الطـاقي أثنـاء تنفيـذ التشخيص «الإكستراسينسورني» يجب ألا يتواجـد في غرفـة التـشخيص سـوى المعـالـج ومـساعده والمريض. حيـث يجـب الأخـذ بالحـسبان أن وجـود أي شـخص ذي نيّـات غـير طيبة أثنـاء التـشخيص يـضطر المعـالج إلى مقاومـة الحقـل الطـاقي غـير الطيـب الـصادر عن ذلك الشخص.

يجـب تحـضير المكـان الـذي سـتتم فيـه المعالجـة بـشكل معـين. بحيـث يكـون منظر الغرفة العـام مذكـراً بالظروف البيتية لا بالظروف المرضية كالمشافي مثلاً.

يجب تزويد غرفة المعالجة بأثاث غير تقليدي أو اعتيـادي بالإضـافة إلى تزويـدها بنباتات الزينة المتنوعة، مكتبة ولوحات وصور مريحة للحالة النفسية للمريض.

من البديهي أن يكون المعـالج ومـساعده متطـابقين طاقيـاً مـع الأخـذ بالحـسبان عدم التبديل المتكـرر بـين المـساعدين، حيـث إن أفـضل النتـائج يـتم تحقيقهـا مـن قبـل المعالجين العاملين مع مساعدين دائمين لهم.

# الفحــص البصــري

# لــلآورا[1]

لا يتمتع جميع المعالجين الطاقيين بخاصة الرؤية البصرية الخارجية «للآورا».
لكن في حال وجود هذه الخاصة من الضروري استخدامها عند الفحص البصري «للآورا».

يتم في البداية معاينة «آورا» الرأس، ومن ثم أقسام الجسم الأخرى، وبذلك يتم تحديد ألوانها ومقاماتها الظلية حيث إن الانحراف «الانزياح» اللوني لطبقات «الآورا» يدل على وجود اختلالات متعددة.

إن هذه التغيرات يمكن أن تثبت على فيلم ملون من نوع خاص، وبالتالي يمكن الحصول على معلومات فعلية حول نوعية الاختلال ومكانه. يرى فوق منطقة الألم سحابة طاقية يمكن إزالتها من خلال التأثير العلاجي الطاقي للمعالج الذي يعيد التوازن إلى الحقل البيولوجي للمريض وبالتالي يتحقق العلاج.

مجموعة كبيرة من الحالات المرضية تظهر من خلال أشكال متعددة لتباين خواص الحقل البيولوجي ولانزياحه عن توازنه.

---

١- **الأورا: الحقل الطاقي البيولوجي المحيط بالإنسان.**

# الرؤيـــة العميقـــة

# لـــلآورا

هي خاصة مميزة يتمتع بها القليل فقط من المعالجين.

ما هي إذاً هذه الخاصة؟

هي القدرة على رؤية جميع الأعضاء والأجهزة داخل جسم الإنسان.

إن تنمية هذه الخاصة ممكنة من خلال عدة طرق وأهمها الصيام العلاجي والذي ترتفع معه بشكل كبير العتبة الحسية البصرية، الشمسية، السمعية، الذوقية واللمسية للمستقبلات الحسية.

فيصبح الإنسان مثلاً قادراً على تحديد مشاعر وأحاسيس الأشخاص الآخرين من خلال رائحتهم.

وعلى سبيل المثال البروفسور «ا. غ. سبيركين» يصف لنا حالة الحصول المفاجئ على قدرة الرؤية العميقة «للآورا»:

- قررت إحدى السيدات، وهي تتمتع بخاصة الرؤية السطحية «للآورا»، بأن تقوم بتطبيق الصيام العلاجي على نفسها، وإليكم ما حدث حسب أقوالها: أستيقظ في صباح اليوم الرابع عشر من الصيام، انظر إلى زوجي، وإذ بي أرى بأم عيني كيف قلبه يدق ويتدفق منه الدم عبر الأوعية الدموية، وكيف أن الطعام يمر عبر جهازه الهضمي ورأيت أيضاً اللمف يجري بداخله وأعضائه الداخلية. لقد أصبت بالدهشة والرعب لدرجة أني فقدت الوعي وعندما استيقظت اكتشفت أن هذه الرؤية لم تضع وقد بقيت لدي.

إن نفس هذه الظاهرة الغريبة تتولد في بعض الأحيان لدى بعض المرضى أثناء نومهم المغناطيسي.

# الجس اللمسي «التماسي»
# وغير التماسي «عن بعد»

إن أنواع الجس المستخدمة في الطب التقليدي قليلاً ما تفيد عند دراسة وفحص المنظومة الطاقية. حيث إن المعالج الطاقي يستخدم شكلين من الجس:

- الجس اللمسي: من خلال اللمس بالأصابع أو بالأدوات على جسم المريض.
- الجس اللا لمسي: عندما لا يقوم المعالج بلمس جسم المريض.

# التشخيص التماسي

يستخدم عند فحص المسالك الطاقية، وبالتحديد النقاط النشيطة بيولوجياً المتوضعة على المسالك.

تستخدم هذه الطريقة أيضاً عند دراسة النقاط غير الواقعة على المسالك والنقاط الجديدة عند جس النقاط النشيطة بيولوجياً يشعر المريض بإحساس خاص غالباً ما يساعد على إيجاد هذه النقاط.

في حال كان الفحص بالجس لمناطق النقاط الانعكاسية يعطي إحساساً ألمياً للمريض فإن هذا يدل على إصابة الجهاز أو العضو الموافق للنقطة الانعكاسية.

يستخدم المعالجون بالوخز بالإبر عادة ما يسمى بالنقاط المنبهة والتي تسمح حالتها بتحديد المسلك المصاب بالخلل.

إن أكثر الطرق استخداماً هو الجس اللا لمسي «عن بعد» أثناء عملية التشخيص. وهو على نوعين العام «الشامل» والمحلي أو المكاني.

# التشخيص اللا لمسي العام

# «الشامل»

ينفذ عملياً بواسطة راحة كف اليد النشيطة المفتوحة الموازية لسطح جسم المريض والواقعة على بعد ١٠- ٢٠ سم عنه «أو على بعد أكثر في بعض الأحيان»، ابتداءً من منطقة الرأس الجدارية وحتى رؤوس أصابع الأقدام، من الأعلى إلى الأسفل ومن اليمين إلى اليسار، أي باتجاه عقارب الساعة أثناء وضعيات الوقوف أو الاستلقاء للمريض.

بمساعدة الطريقة اللا لمسية «عن بعد» يمكن أيضاً دراسة الحقل البيولوجي للإنسان سماكة طبقاته، كثافته، تماثل نصفيه المتناظرين طولياً على طول الجسم، الخلل في حال وجوده وتباين خواص طبقات الحقل وأمور أخرى.

**طريقة الدراسة نفسها أيضاً**

من الأعلى إلى الأسفل، من اليمين إلى اليسار اليدان مفتوحتان تماماً، الكفان ينفذان حركات اهتزازية سعتها ١-٣ سم.

**هناك عدة أشكال لفحص المريض باليدين عن بعد:**

- طريقة **«جون دافيتا شفيلي»**: بتحريك اليدين من الرأس إلى الأرجل باتجاه عقارب الساعة.

- **طريقة «أ. ي. كريفاروتوف»: بتحريك اليدين على طول العمود الفقري من الأعلى إلى الأسفل. وغالباً ما يقوم المعالجون بتطبيق مزيج من الطرق السالفة الذكر** مع طرق التشخيص اللمسي: فحص المسالك الطاقية، دراسة مناطق الجلد المسماة بنوافذ الجسم.

ينفذ التشخيص عن بعد إما بواسطة يد واحدة «النشيطة»، أو بواسطة اليدين معاً: الأولى منها سائدة «أساسية» والأخرى مساعدة.

لكن مهما كانت طريقة تنفيذ الفحص، فإن المهم اتباع شرطين أساسيين لحركة اليد الفاحصة:

١- من الأعلى إلى الأسفل من الرأس إلى الأرجل حسب قطاعات الجسم.

٢- باتجاه عقارب الساعة عند فحص المسالك الطاقية يوجد شرط أساسي وهو اتباع جهة المسلك «نابذ أو جاذب».

عند تنفيذ التشخيص عن بعد تظهر لدى المعالج والمريض إحساسات متعددة، حيث إن تحليل هذه الإحساسات يسمح بتحديد المرض أو الخلل ونوعه، يساعد على وضع خطة المعالجة وإزالة الخلل «اليد لا تشخص فقط بل وتعالج أيضاً».

أثناء عملية التشخيص عن بعد تثير الانتباه المظاهر التالية:

- كثافة مناطق الحقول البيولوجية «طري، مرن كثيف، صلب... الخ».

- جملة الإحساسات الحرارية «دفء لطيف، الدافئ جداً، الحار جداً، حارق، بارد، بارد لطيف، بارد واخز «قاس»»

- التدرج الطيفي لألوان تأثير أشعة الحقول البيولوجية الخاصة بالمريض على يد المعالج: ضاغطة، واخزة، قارصة، مخترقة، ناعمة، ضاغطة اهتزازية، ضاربة أو مشابهة لتأثير التيار الكهربائي.

يقوم المريض بدوره أيضاً بالشعور بإحساسات مختلفة، فهناك من يشعر بالدفء «المتفاوت أو المستقر، الناعم»، وهناك من يشعر بحرارة عالية كالحرارة المنطلقة من الجمر، وهناك من يشعر بالبرودة، وهناك من يشعر بالدغدغة اللطيفة، بالقشعريرة، بالحكة، وآخر يشعر بوخزات أبرية أو بضربات خفيفة كضربات التيار الكهربائي.

بالنتيجة فإن المعالج يأخذ بالحسبان تماثل وتطابق إحساساته مع إحساسات المريض.

# الجس اللاتماسي المحلي
# «المكاني»

ينفذ حسب نفس شروط العام، لكنه يشمل منطقة محددة معينة من الجسم. يمكن للمريض عند تنفيذه أن يستقر في أي وضعية «وقوف، جلوس، استلقاء» تتناسب مع طبيعة التشخيص.

تفحص محلياً المناطق المسماة «نوافذ الجسم»، مثلاً: سطح راحة اليد أو السطح السفلي للقدم.

إن تنوع التشخيص اللاتماسي المحلي يُعد طريقة لتحديد أماكن توضع وحالة النقاط النشيطة بيولوجياً.

ينفذ هذا بواسطة اثنين من أصابع اليد اليمنى النشيطة «السبابة والوسطى»، حيث يتم تمريرهما على طول امتداد المسلك، وعلى بعد ٣-٥ سم عن سطح الجلد، بحيث يقع الإصبعان بشكل دائم في حركة تناسبية فيما بينهما مع انزياح اهتزازي بسيط، أي يمكن أن تنسب حركتهما إلى جملة الحركات الاهتزازية.

فوق مكان وقوع النقاط النشيطة بيولوجياً يشعر المعالج بنبض خفيف جداً، وأحياناً بوخز خفيف، أما المريض فيشعر عادة بحركة خفيفة على طول المسلك الموافق لحركة يد المعالج.

إن التقدير الصحيح لطيف الإحساسات الكثيف المستقبلية عند الفحص، يساعد على التحديد الدقيق لمكان المنطقة المصابة بالاختلال.

هناك طرق أخرى لفحص المسالك الطاقية كنظام «ريودوراك» وطريقة «أكاباني».

# فحص التشاكرا

إضافةً إلى تحديد حالة الحقل البيولوجي، حدوده والاختلالات المحتملة فيه، دراسة وفحص المسالك الطاقية والنقاط النشيطة بيولوجياً المتوضعة عليها وأيضاً التغييرات الطارئة على أعضاء الجسم، من المهم جداً التحقق من حالة «التشاكرا».

الوظيفية، الوضعية، اتجاه دوران المجاري الطاقية وأمور أخرى كثيرة.

يقع المريض في وضعية الوقوف ويكون اتجاهه بالنسبة للمعالج أن يقابل المعالج السطح الجانبي أو الوجهي من جسم المريض.

يقوم المعالج بتقريب يده اليمنى «النشيطة» ببطء باتجاه «تشاكرا» المريض، ابتداءً من الأولى «مولادخارا» وانتهاءً بالسابعة «ساخاسرارا» عند هذا يتم تحديد كمية التدفق الطاقي من «التشاكرا»، قوته «شدته»، الإحساس الناتج عنه «الدفء، الثقل، البرودة... الخ»، بالإضافة إلى اتجاه دوران الجريان الطاقي «مع عكس عقارب الساعة».

حيث يحدد الأخير عن طريق التدوير البطيء للوجه البطيني لراحة اليد مقابل «التشاكرا» المفحوصة باتجاه عقارب الساعة.

في حال كانت حركة الراحة متطابقة مع اتجاه دوران المجرى الطاقي، فإن اليد تنهي بسهولة الحركة الدائرية.

وفي حال كان الاتجاه غير متطابق فإن اليد تشعر بقيود وكأنها تفرمل بخفة حركة دورانها. بالإضافة إلى ذلك يمكن أن تكتشف تغييرات في مجال دوران قمع «التشاكرا» تصل حتى ٩٠ درجة وأكثر.

يجب أن يتذكر المعالج دائماً أن لديه القدرة أو الإمكانية الحقيقية لأن ينقل المرض إلى نفسه أو إلى المحيطين به «واحدة من أكثر الأمور إزعاجاً وجدية المتعلقة بعمل المعالج».

ولكي لا يحدث ذلك يجب اتباع الشروط التالية:

١- يمنع مسح أو دلك أصابع اليد في مرحلة فحص المريض أو مباشرة بعد ذلك.

٢- عند فحص المريض من وقت إلى آخر يجب تنفيذ التفريغ الطاقي «يتم ذلك بنفض اليدين بطلاقة على الأرض حيث لا يوجد أشخاص آخرون».

٣- مباشرة بعد إنهاء الفحص من الضروري غسل اليدين بماء الصنبور الجاري بغزارة مع تحريك اليد النشيطة لعدة دقائق تحت مجرى الماء «إن هذه العملية سلبية حيث يمنع تنفيذ أي شيء بواسطة أصابع اليد».

# الاحتمالات الممكنة
# لكمية الاختلالات البيوطاقية

إن الطاقة الحقلية البيولوجية المستقبلة من قبل الإنسان من الوسط الخارجي، يتم صرفها على تنفيذ الوظائف الحياتية للإنسان في المعيار الطبيعي أو الصحيح فإن كمية الطاقة المستقبلة تتساوى تماماً مع كمية الطاقة المصروفة، لكن أحياناً تظهر حالات من عدم التناسب الكمي بين استهلاك الطاقة واستقبالها أو الحصول عليها.

أن الجهد الذهني أو الفيزيائي أو الإصابة بأي مرض، تؤدي جميعاً إلى اختلال التوازن الطاقي، حيث يمكن أن يكون هذا مكتشفاً أو ملحوظاً من قبل المعالج عند فحص المريض.

**وسنورد هنا مثالاً بسيطاً لاختلال التوازن الطاقي:**

نتيجة للمرض ظهرت لدى الشخص إصابة عضو داخلي معين. العضو المريض يحتاج لدرجة كبيرة إلى الجريان الطاقي مقارنة بالعضو المعافى، والجسم يحاول بشكل أولي تعويض الخلل في التوازن من خلال تغيير التوزيع الطاقي.

يكون هذا غالباً غير كافٍ وبالتالي تظهر ضرورة إلى زيادة الطاقة المستقبلة من الخارج. في هذه الحالة من عدم التوازن «أو الاستقرار الطاقي» يتم تحديدها من قبل المعالج، حيث يقوم بعدها بتغطية النقص الطاقي وبإعادة التوازن الطاقي مستخدماً طاقته الخاصة.

في هكذا تأثير على المريض تقتصر أهمية العلاج «الفوق حسي» أو «الإكستراسنسورني».

إن نقص الطاقة يمكن أن يكون متعلقاً بكمية صرف زائدة للطاقة، باستقبال غير كافٍ للطاقة ونهايةً بضياع هذه الطاقة.

من هنا نستنتج أن طرق التأثير على المريض «أو على العضو المريض» كثيرة للغاية، لكننا سوف نورد الطرق الأشهر والأكثر انتشاراً من الناحية العملية.

# أشـــكال العــلاج الطـاقـــي

منـذ عـصور قديمـة أكـد الأطبـاء أن العـلاج يجـب أن يوجـه إلى المـريض لا إلى المرض.

وفي هذا المجال بالذات أضافوا الكثير من الأفكار العميقة، مانحين أهمية كبيرة جداً لدور قدرات الجسم الخاصة.

تتعلق بقدرات الجسم الخاصة بإمكان إصابته بالمرض أو عدمه، وفي حال الإصابة بالمرض يتعلق به مدى استمراريته، وشدته ونهايته أي الشفاء أو الموت.

كل شيء تماماً يتحدد بالقدرات الخاصة للجسم.

في مفهوم «القدرات الخاصة»، وفي مراحل مختلفة من تطور الطب، وضعت أفكار فلسفية محددة خاصة بأزمنة مختلفة.

قسمت هذه الأفكار الناس إلى ذوي الطباع الحادة، ذوي المزاج الدموي، ذوي المزاج البارد وإلى ذوي المزاج السوداوي.

ولقد تم تصنيفهم أيضاً حسب نوع الوظائف العصبية العليا، حسب النوعية الجينية الوراثية وحسب مظاهر أخرى مختلفة.

لكن جميع هذه النظريات التنظيمية كانت تملك نفس العيب، فهي جميعاً وكأنها تدور حول فكرة الطاقة كالدوران حول المركز على أبعاد مختلفة عنه.

لكن حجر الزاوية في موضوع الوظائف الحيوية للجسم الإنساني- طاقته- بقي خارج أفكار العلماء والباحثين النظريين.

على الرغم من أن الإمداد الطاقي للجسم بالذات هو الذي يضمن له قدراته الخاصة وعليه تتوقف حياة وموت العضوية.

لهذا فإن الطريقة الطاقية للعلاج، أو المعالجة بالحقل البيولوجي تُعد الأكثر طبيعيةً والأكثر فاعليةً.

وكما لاحظ «فرانس باسمير» في النصف الثاني من القرن الثامن عشر أن الأدوية تملك قيمة ثانوية في معالجة الأمراض، بحيث تكون الأكثر فاعلية منها هي تلك الأدوية التي تتناسب أكثر مع الإيقاعية الطبيعية للجسم البشري.

إن طرق تنفيذ التأثير الطاقي متنوعة للغاية اعتباراً من الإشعاع الحقلي البيولوجي من راحة الكف وحتى التأثير اللا لمسي عن بعد يصل حتى بضعة آلاف من الكيلومترات، المعالجة اللونية ومجموعة كبيرة من التأثيرات الطاقية المعقدة والمتنوعة.

## تقسم طرق المعالجة الطاقية شرطياً إلى ثلاثة أنواع:

**المعالجة المغناطيسية والمنتالية «الغريزية» والروحية**

**المعالجة المغناطيسية أو البرانيّة[1]**

يرسل المعالج تياراً موجهاً من طاقته الخاصة- «البرانا» باتجاه العضو المصاب أو باتجاه جزء من جسم المريض. يقوم المعالج عند هذا بتحريك يديه على سطح جسم الشخص المريض أو على بعد بسيط عن سطح جلد جسم المريض ويقوم بقوة الإرادة بتوجيه بعض مدخراته الطاقية عبر يديه باتجاه المريض إن هذه الطاقة تؤثر تماماً كما لو أثرت طاقة المريض الخاصة عليه في حال مرورها الحر داخل جسمه باتجاه العضو المصاب.

إن التيار الطاقي المرسل إلى المريض يعوض ويصحح الخلل لديه، يعيد المستوى الطاقي في الجزء المصاب إلى طبيعته ويعيد إليه وظائفه الطبيعية.

---

١- البرانية: نسبة إلى كلمة برانا.

**المعالجة المنتالية[1]**

جميع أشكال المعالجة المنتالية المحتملة تقتصر فيما يلي: تهيئة حالة روحية طبيعية للمريض، إزالة الإيحاء الداخلي العدواني وإعطاء الإمكانية لقوى المريض الخاصة الطبيعية كي تصحح الخلل في التوازن الطاقي.

للوصول إلى هذه الأهداف يجب على المعالج إرسال أفكاره مرفقة بالمدخر الطاقي الذي يمهد ويحث على الشفاء الذاتي للمريض، ويهيء الظروف لإعادة التوازن الحقلي البيولوجي إلى طبيعته بواسطة قوى المريض الخاصة.

**المعالجة الروحية**

هي نوع نادر من المعالجات تستطيع تطبيقه فئة قليلة من المعالجين، بحيث تطرأ عند تطبيقه على منظومة المريض تغييرات سريعة تؤدي إلى تصحيح الخلل ضمنها، ولكن هذه المعالجة تتطلب من المعالج أن يكون متحرراً تماماً من أي رغبة بالمنفعة المادية مقابل عمله.

ولندرس طريقة هذه المعالجة:

- يجلس المريض على الكرسي، في حين يقف المعالج أمامه.

يدا المعالج مبسوطتان «معلقتان» بحرية على جانبي جذعه.

يبدأ المعالج بأرجحة اليدين لعدة ثوانٍ من الأمام إلى الخلف، حتى يظهر لديه شعور بوخزات خفيفة في نهايات الأصابع.

بعدها يرفع المعالج يديه إلى مستوى رأس المريض ويمررهما ببطء فوق سطح جسمه من الرأس حتى الأرجل، بحيث يكون الوجه البطيني للكف موجهاً باتجاه جلد المريض، وكأنها تسكب الطاقة من رؤوس أصابعه على المريض.

بعد ذلك يجب الابتعاد لمسافة خطوة عن المريض ورفع اليدين مرة أخرى إلى مستوى رأس المريض، بحيث أثناء ارتفاع اليدين إلى الأعلى يجب أن تكون الراحتان متقابلتين، وإلا فإن الطاقة المرسلة إلى المريض يمكن أن ترتد إلى راحة يد المعالج.

---

٢- المنتالية: نسبة إلى الجسم المنتالي أو الغريزي.

إن الحركة المبينة «من الأعلى إلى الأسفل وبالعكس». من الضروري تكرارها عدة مرات، عندها يجب الانتباه إلى أن عضلات يد المعالج يجب أن لا تكون مشدودة «متوترة».

كما يجب على المريض أثناء عملية المعالجة أن يقع في حالة استرخاء تام.

حسب الطريقة الأنفة الذكر يمكن التأثير على أي قسم من جسم المريض.

عند إنهاء جلسة المعالجة، من الضروري نفض اليدين ثم غسلهما بالماء الجاري، وألا سوف تبقى العلاقة بين المريض والمعالج قائمة.

عند معالجة الأمراض المزمنة أو الطويلة الأمد يجب في البداية القيام بتفريغ الشحنات من خلال تنفيذ دفعات جانبية أمام الجزء المصاب من الجسم.

لتنفيذ ذلك يقف المعالج أمام المريض ملصقاً راحتيه معاً، ثم يقوم عدة مرات بفصلهما عن بعضهما بعضاً محركاً إياهما إلى الجانبين وبحركات اهتزازية يتم إشباع الجزء المصاب من جسم المريض بالطاقة.

فقط بعد ذلك يمكن الانتقال إلى الحركات العلاجية المباشرة.

لإنجاز المعالجة الطاقية بنجاح يجب على المعالج امتلاك حقل بيولوجي قوي بشكل كافٍ، معرفة عميقة وخبيرة وأن يكون متوافقاً طاقياً مع مريضه.

# المعالجـة الذاتيـة

في الحالة التالية يتم الحديث حول قدرة المعالج على مساعدة نفسه بنفسه وعلى إزالة الاختلالات الظاهرة في جسمه بالإضافة إلى التخلص من الحقول الغريبة داخله.

الطريقة الاستلقاء، إرخاء جميع عضلات الجسم بشكل تام، التنفس بشكل رتيمي وإصدار الأوامر للذات بشكل ذهني «داخلي».

مع كل شهيق يجب ابتلاع كمية قصوى من «البرانا»، ثم تركيزها في جزء معين من الجسم «في قمة الرئتين مثلاً».

عند الزفير يجب إرسال هذه «البرانا» المركزة باتجاه العضو المريض بهدف إعادة وظائفه المفقودة أو تصحيحها.

عند تنفيذ هذا التمرين يمكن استخدام اليد بشكل إضافي، وذلك بتمريرها فوق الجسم اعتباراً من الرأس وحتى الجزء المصاب، مع نفضها بين الحين والآخر للتخلص من الطاقة غير النظيفة.

يقوم البعض بوضع الراحتين فوق المكان المريض، مع تنفيذ تنفس رتيمي «إيقاعي»، محاولين بقدر الإمكان التصور بشكل أوضح كيف أن «البرانا» تشبع العضو المصاب، وبالتالي تزيل ظروف ظهور المرض أو استمراره.

إن هذه التمارين تساعد على إزالة الألم وعلى التحكم بالتروية الدموية في أي جزء من الجسم.

يتم تنفيذ هذه التمارين عادة سبع مرات بعدها يجب القيام بالتنفس المطهر وبتنفيذ فاصل قصير من الراحة.

في حال عدم توقف الألم يجب إعادة التمارين من جديد حتى الاختفاء الكامل للشعور بالألم.

من الضروري تذكره أنه ليس دائماً يمكن تنفيذ المعالجة الذاتية بشكل فعال. حيث يكون من الضروري في بعض الحالات اللجوء على مساعدة معالج آخر.

# الخاتمة

يتعلق طيف القدرات العلاجية للمعالج بمهاراته الفنية العلمية والمكتسبة من خلال ممارسته العملية التي تساعد الشخص على اكتشاف القدرات الشفائية الطاقية الكامنة في داخله. من الجدير ذكره أن إتقان الأساليب العلاجية الطاقية «الفوق حسية» يُعد عملاً مجهداً، وصعباً وطويل الأمد.

- **المرحلة الأولى:** من هذا الطريق هي إدراك الذات كجزء من الكون، الاتحاد مع الطبيعية، الاحتفاظ بعلاقة طيبة وحميمة مع كل ما هو حيّ.

- **المرحلة الثانية:** هي الاهتمام بتطوير وتنمية قوة الإرادة الداخلية، واتباع ريجيم غذائي محدد، والتقيد بشروط الصحة العامة من حيث المسكن، الملابس، والأحذية بالإضافة إلى تنفيذ تمارين طاقية خاصة.

- **المرحلة الثالثة:** في هذه المرحلة يبدأ استيعاب الأساليب «الطرائق» «الفوق حسيّة» أو الطاقية العلاجية، المطبقة على مبدأ من البسيط إلى المعقد، من الصغير إلى الكبير.

إن الأساليب والطرائق المبينة أعلاه تنسب إلى التعلم الابتدائي في هذا المجال، لكن من دون إتقانها من المستحيل الوصول إلى مستوى أعلى من المواهب العلاجية الطاقية «الفوق حسيّة» بالإضافة إلى ما سبق فبمساعدة هذه الأساليب المبينة يمكن معالجة المرضى الذين يعانون من التهاب العضلات، التهاب الأعصاب، التهاب جذور الأعصاب «Radiculits»، داء التغضرف العظمي، المغص المعدي والمعوي، الآلام المترافقة مع أمراض الكلية والحصى وأمراض أخرى، بالإضافة إلى أشكال مختلفة من تصلب الشرايين، اختلال بنية الأنسجة المترافقة مع الجروح، الرضوض، الكسور، الحروق، القرحات وغيرها.

إن هذه الطرق والأساليب فعالة أيضاً للوقاية من مجموعة كبيرة من الأمراض الوبائية والقيحية الالتهابية بالإضافة إلى الفيروسية أيضاً.

باعتقادي من الصعب تسمية المرض الذي لا يخضع للتأثير العلاجي الطاقي «الفوق حسي»، وهذا ليس بمبالغة حيث المهم هو من وكيف يعالج.

إن العلاقة بين المعالج والمريض تحتوي بداخلها على أفكار عميقة وتملك معنى كبيراً في نجاح المعالجة الطاقية «الفوق حسية».

من المناسب حول هذه العلاقة طرح مقولة «أنطوان دي سبينت اكزيوبيري»، حيث يقول: أنا مؤمن أنه سيأتي اليوم الذي عندما نمرض فيه دون معرفة سبب مرضنا، فنذهب إلى الفيزيائي، ليقوم الأخير دون أن يوجه لنا أي سؤال بأخذ كمية بسيطة من دمنا، يحلله فيحصل على قيم حسابية معينة يقوم بضربها وجمعها وطرحها وبعدها ينظر في لائحة لوغارتيمية وبالنتيجة يعالجنا بوصفه لحبة دواء واحدة تمنحنا الشفاء الكامل.

لكن على الرغم من كل ذلك في حال إصابتي بمرض ما، فأنا أفضل الذهاب إلى طبيب «حكيم» شعبي بسيط، ينظر إليَّ بطرف عينه، يتحسس نبضي وبطني بيده، يضع على ظهري منديله العتيق، يضع أذنه على صدري، ثم يمسح بيديه الخشنتين كامل جسمي ويبتسم لي مباركاً لي بالشفاء.

بالطبع أنا أنحني أمام عظمة العلم، لكني أنحني وأخشع أيضاً أمام الحكمة.

إن الدفء الروحي الذي يكنه الكاتب للطبيب الشعبي أو الحكيم، وإيمانه بقدراته وفنّه يُعدان شرطين أساسيين للحصول على معالجة فعالة.

إن المعالج الطاقي إذا صح التعبير يجب أن يتمتع بصفات الإنسانية، الحب، الطيبة والإحساس بشعور المريض والتعاطف الكبير معه.

إن هذه الصفات بالذات تحدد نجاح المعالجة والصراع مع المرض.

توجد حالات معينة عندما يستطيع معالج واحد معين فقط معالجة مريض معين بالذات قد لا يتقبل التأثير العلاجي من شخص معالج آخر.

إن المعالج الممارس يجب أن يتمتع بإدراك شامل ومجال واسع من المعرفة، وأن يكون لديه الفهم الكامل في مجال علم رسوم الجلد وحيوده، علم قراءة الكف، علم الفلك والتنجيم، المعالجة المثلية[1]، التشخيص القزحي، الفيزيولوجيا المرضية للأمراض، وأن يدرس ويستوعب الخبرات الطبية الأوربية، الشرقية والشعبية.

يستطيع المعالج من خلال انخراطه في أسرار مهنة التنجيم، السحر، قراءة الكف والتبصير، وبعد فهمه لأساليبها أن يوسع ويزيد من قدراته الخاصة.

وتُعد الحكم الشعبية مصدراً مهماً لعلوم المعالجة والتطبيق الشعبي يمكن الاعتماد عليه.

بالطبع فإن هذا الطريق صعب وطويل ومليء بالأخطاء والعثرات، وتستطيع فئة صغيرة جداً من اجتيازه حتى النهاية.

هل يستطيع إذاً أي شخص عبوره حتى النهاية؟ إن هذا يتعلق بالبداية بالقدرات الخاصة لدى كل شخص.

- في حال استطاع هذا الكتاب مساعدتكم على معرفة وإدراك أنفسكم بشكل أفضل، تخليصكم من الأمراض والمشكلات وأن يخلق لديكم الرغبة بمتابعة الدراسة في هذا المجال المهم من المعارف الإنسانية، فإن الكاتب سيُعد هدفه محققاً.

---

١- معالجة الداء بإعطاء المصاب جرعات صغيرة من دواء- لو أعطي لشخص سليم لأحدث عنده مثل أعراض المرض المعالج.

# المحتويات

هذا الكتاب يلقي الضوء على موضوع رئيس شغل الكثيرين منذ القدم وهو العلاج بالطاقة البيولوجية.

وقد أصبح هذا العلم اليوم حقيقة واقعية يستند على أسس علمية تعتمد أجهزة القياس والتصوير والرؤية العميقة للحقول الطاقية.

ويدرس ظواهر الحقول البيولوجية، والاستشعار الطاقي وبنية الحقل البيولوجي، والمسالك الطاقية، والجس اللمسي واللالمسي، وأشكال العلاج الطاقي. ويقدم لنا رؤية واضحة عن هذا الموضوع تساعدنا في حماية هذا الحقل والاستفادة منه من خلال آليات نفسية وعملية محددة.

$ 5

يطلب الكتاب على العنوان التالي: دار علاء الدين للنشر والطباعة والتوزيع ... شق
ص.ب. ٣٠٥٩٨ ـ هاتف ٥٦١٧٠٧١ ـ فاكس ٥٦١٣٢٤١ ـ بريد إلكتروني ala-addin@mail.sy